

Vindbaarheid en beschikbaarheid van de

# SPECIALISTISCHE JEUGDHULP

voor ouders en jongeren in Oss

Hoofdrapport

# VOORWOORD

De jeugdhulp is in 2015 gedecentraliseerd naar gemeenten. Dit onder andere om de hulp dichterbij de burgers te brengen, om meer maatwerk en integralere hulp mogelijk te maken. Effectievere hulp voor minder geld is het streven. Iedereen realiseert zich dat dit streven een proces van vele jaren is. Ondertussen zijn er veel zorgen over de jeugdhulp, zoals wachtlijsten en tekorten.

Ook in Oss speelt dit. Raadsleden van Oss hebben in 2017 aangegeven diverse zorgen te hebben over de jeugdhulp, met name over de specialistische jeugdhulp en hulp aan multiprobleemgezinnen. Wij hebben er daarom voor gekozen een onderzoek te doen naar de specialistische jeugdhulp.

Het onderzoek hebben we zoveel mogelijk gedaan vanuit het perspectief van ouders en jongeren. Het onderzoek gaat daarom over het hele proces van de eerste hulpvragen tot de start van een jeugdhulptraject. Anders gezegd het gaat om de vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdhulp voor ouders en jongeren.

Het onderzoek is breed van opzet. Ouders en jongeren hebben immers geen keuze als ze specialistische jeugdhulp nodig hebben. Ze moeten alle stappen van het zoeken naar hulp, door de toegang gaan en vervolgens het vinden van een jeugdhulpaanbieder doorlopen. Dit heeft geleid tot een dik onderzoeksrapport; dit hoofdrapport. We hebben besloten daarnaast ook een compactere publieksversie te maken. Deze kunt u downloaden vanaf onze [website](#).

Voor het onderzoek hebben we veel gesprekken gevoerd: met ouders, enkele jongeren, ondersteuners, verwijzers, doorverwijzers, zorgaanbieders en medewerkers van de gemeenten. Wij willen iedereen daarvoor bedanken. De gesprekken zijn de basis van dit rapport.

Wij hopen met dit onderzoek en de aanbevelingen een bijdrage te kunnen leveren aan de verdere ontwikkeling en transformatie van de jeugdhulp in Oss.

Astrid van de Klift  
Voorzitter rekenkamercommissie Oss



Voorwoord

Bestuurlijk rapport

Bevindingenrapport

Bijlagen

Inleiding

A. Beantwoording  
Onderzoeksvraag

B. Beantwoording  
Deelvragen

C. Aanbevelingen

**BESTUURLIJK  
RAPPORT**



# INLEIDING

## Beantwoording onderzoeksvragen en aanbevelingen

### Onderzoeksvraag

De rekenkamercommissie van de gemeente Oss heeft onderzoek gedaan naar de jeugdhulp in Oss. De onderzoeksvraag is:

**Zijn de juiste typen specialistische jeugdhulp vindbaar en beschikbaar voor de ouders en jongeren van Oss?**

Hiermee bedoelen we kort samengevat het volgende:

- **specialistische jeugdhulp:** de door de regio ingekochte jeugdhulp (dus niet de lokale jeugdhulp of basishulp, niet de bovenregionale of landelijk ingekochte jeugdhulp en niet de reclassering)
- **juiste jeugdhulp:** jeugdhulp volgens de doelen van de wet- en regelgeving. Dat is:
  - er is aandacht voor preventieve jeugdhulp (iedereen waarvoor het relevant is, is in beeld)
  - er is maatwerk waar nodig
  - meerdere vragen in een gezin worden in samenhang gezien
- **vindbaarheid:** ouders/jongeren weten waar ze vragen kunnen stellen en worden vervolgens doorverwezen naar één van de toegangen als dat nodig is.
- **toegang:** het proces bij de toegangen is duidelijk en de besluitvorming is transparant.
- **beschikbaarheid:** ouders en jongeren weten waar ze zich moeten melden als ze door de toegang zijn en de hulp wordt vervolgens binnen afzienbare tijd gestart.
- **18 jaar worden:** in het onderzoek hebben we ook meegenomen hoe met hulpvragen wordt omgegaan als jongeren 18 jaar worden.

### Perspectief van ouders/jongeren

Het onderzoek hebben we gedaan vanuit het perspectief van ouders en jongeren. We hebben ouders en jongeren gesproken en ook ondersteuners van ouders/jongeren, jeugdhulpaanbieders en medewerkers van de gemeente.

Omdat we het onderzoek doen vanuit het perspectief van ouders en jongeren is het onderzoek breed van opzet. Ouders en jongeren hebben immers geen keuze als ze specialistische jeugdhulp nodig hebben. Ze moeten alle stappen van het zoeken naar hulp, door de toegang gaan en vervolgens het vinden van een jeugdhulpaanbieder doorlopen.

### Focus op het gemeentelijk beleid

Als rekenkamercommissie focussen we op het gemeentelijk beleid. De gemeente is verantwoordelijk voor de gemeentelijke toegang tot de specialistische jeugdhulp. De gemeente is ook verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van het aanbod van de jeugdhulp via alle toegangen, dat is behalve de gemeentelijke toegang ook de toegang via (huis)artsen en gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming Brabant, de William Schrikker Stichting en het Leger des Heils).

In dit onderzoek staat daarom de vindbaarheid van de gemeentelijke toegang (via het Basisteam Jeugd en Gezin) voorop. De processen van de twee andere toegangen nemen we beperkt mee, omdat de gemeente geen verantwoordelijkheid voor deze toegangen heeft, maar de gemeente wel de jeugdhulp beschikbaar moeten stellen waar inwoners via deze toegangen naartoe zijn verwezen.

**Beantwoording vragen, conclusies en aanbevelingen**

In dit bestuurlijke rapport gaan we in op:

- A) beantwoording van de onderzoeksvraag
- B) beantwoording van de negen deelvragen
- C) aanbevelingen voor beleid

**Bevindingenrapport**

Een uitgebreide onderbouwing van de beantwoording van de negen deelvragen is in het bevindingenrapport opgenomen. Hier gaan we alleen in op de antwoorden zelf. In het bevindingenrapport (in hoofdstuk 1) gaan we ook verder in op de aanleiding van het onderzoek, de verdere uitwerking van de vraagstelling en de uiteenzetting van de onderzoeksmethode.

**Manier van interpreteren onderzoek**

Het beeld van de vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdzorg, dat uit de praktijk van ouders en jongeren naar voren komt, is vaak niet positief. Hierbij willen we drie punten benadrukken:

- Dit beeld gaat over het proces van hulpvraag tot de start van een traject. Het gaat niet om de inzet van hulpverleners of verwijzers. Het gaat ook niet over de kwaliteit van de jeugdhulp.
- Ook van belang is dat het beeld niet zo zeer is dat er heel veel slecht gaat, maar dat er belangrijke onderdelen zijn waar ouders/jongeren vastlopen. Anders gezegd: er gaat vrij veel goed bij het proces van hulpvraag tot de start van een traject in Oss. Ook bij ouders waar het proces niet goed verliep ging een deel wel goed. Zo hebben we diverse gesprekken gehad waar meerdere kinderen in het gezin hulp kregen; bij een aantal kinderen liep de hulp goed, maar bij één niet. Of een onderdeel van de hulp liep niet goed. Door de zwaarte van de problemen gaat de aandacht volledig uit naar wat niet goed gaat.
- De transitie en transformatie van de jeugdhulp is een groot en intensief traject waar alle gemeenten in Nederland midden in zitten en mee worstelen. Dat is in Oss niet anders. Wel is het zo dat enkele jaren na de transitie dit het moment is waarop stappen gezet moeten worden richting verbetering. Die stappen zien we Oss zetten, maar we willen benadrukken dat het volgens ons om grote stappen gaat.

# A BEANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKSVRAAG

**Zijn de juiste typen specialistische jeugdhulp vindbaar en beschikbaar voor de ouders en jongeren van Oss?**

## Vindbaarheid

De toegang tot de specialistische jeugdhulp in Oss is door ouders en jongeren vindbaar, maar deels niet transparant. Ouders / jongeren weten waar ze een vraag kunnen stellen, maar:

- Het is voor veel ouders/jongeren niet heel duidelijk wat het Basisteam Jeugd en Gezin (BJG) wel en niet doet.
- Er zijn doorverwijzingen naar en tussen toegangen, maar niet alle doorverwijzingen zijn direct naar de goede toegang.

## Toegang

Het proces van de gemeentelijke toegang via het BJG is regelmatig niet duidelijk voor ouders/jongeren. Dit geldt voor aanvragen voor zorg in natura, maar sterker nog voor het PGB.

- Er is daarbij wel aandacht van ondersteuning van ouders/jongeren door het eigen netwerk, maar er is weinig aandacht voor de ondersteuning van ouderen/jongeren bij hun juridische rechten en plichten.
- De taken van de gemeentelijke toegang zijn gemandateerd aan het BJG. De gemeente blijft verantwoordelijk. De gemeente pakt haar verantwoordelijkheid tot nu toe beperkt op, wat betreft het bijstellen van zaken die niet goed lopen in de praktijk.
- Er zijn enkele regels die onnodig bureaucratisch uitpakken.

## Beschikbaarheid

Veel ouders, maar niet allemaal, weten waar ze zich kunnen melden als ze een beschikking of verwijzing hebben. Het probleem is dat er wachttijden zijn. Dit probleem wordt versterkt doordat er geen goed zicht is op de wachttijden en beschikbare plekken van de aanbieders.

Bij het ontstaan van de wachttijden speelt mee:

- De wijze waarop de lump sum bekostiging is vormgegeven en hoe jeugdhulpaanbieders ermee omgaan.
- De manier van verwijzen.

## Juiste hulp:

### Is iedereen in beeld?

In de basisstructuur is er aandacht voor mensen met een andere culturele achtergrond, inclusief vluchtelingen. Ondanks dat iedereen waarvoor het relevant is in beeld is, is dat beeld niet altijd scherp. Er is ook de nodige uitval, culturele achtergrond kan meespelen, maar het probleem van uitval is groter.

### Maatwerk:

Daar waar maatwerk nodig is, is dat er niet altijd. Zo wordt een optie voor maatwerk, zoals het PGB, daar in de praktijk niet altijd voor gebruikt.

### Omgaan met meerdere hulpvragen in een gezin:

Het daadwerkelijk verbinden van verschillende type vragen staat nog in de kinderschoenen.

- Het verbinden van meerdere hulpvragen in een gezin gebeurt niet via 1 gezin 1 plan: per kind wordt 1 plan gemaakt.
- Het is in diverse situaties onduidelijk wie de regie heeft. Er vallen daarom hiaten in de regie en soms is er overlap.

## 18 jaar worden

Het is voor ouders/jongeren regelmatig niet duidelijk wat er gaat veranderen. Zo is er niet één loket waar vragen kunnen worden gesteld, maar is dit versnipperd. Daar komt bij dat de relatie tussen het BJG en het Sociaal Team niet altijd helder is. Er zijn initiatieven om de voorbereiding van jongeren en hun ouders op het 18 jaar worden te verbeteren. Het is de vraag of dat volstaat.

## B BEANTWOORDING VAN DE DEELVRAGEN

### Deelvragen

We hebben 9 deelvragen gesteld om de onderzoeksvraag te beantwoorden. In het tekstkader hiernaast hebben we deze vragen opgenomen. Ook hebben we aangegeven welke vragen bij elkaar horen. De vragen hebben we geclusterd in vier groepen (vindbaarheid, toegang, beschikbaarheid en 18 jaar worden). Hieronder beantwoorden we de vragen aan de hand van deze vier groepen.

#### Juiste hulp:

- *Is iedereen in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?*
- *Is er maatwerk waar nodig?*
- *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

Deze drie vragen beantwoorden we niet zelfstandig, maar nemen we mee onder bij de vier clusters aan vragen.

#### Vindbaarheid van (de toegang naar) de specialistische jeugdhulp:

- *Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?*
- *Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?*

Toegevoegde vraag over juiste hulp:

- *Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?*

#### Bij de toegang:

- *Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? En waarom wel of niet?*

Toegevoegde vragen over juiste hulp:

- *Is er maatwerk waar nodig?*
- *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

#### Beschikbaarheid van de jeugdhulp:

- *Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?*
- *Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?*

Toegevoegde vragen over juiste hulp:

- *Is er maatwerk waar nodig?*
- *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

#### 18 jaar worden:

- *Hoe wordt omgegaan met het 18 jaar worden van een jongere?*

## Is de toegang naar de specialistische jeugdhulp vindbaar voor ouders/jongeren?

### Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?

Ouders / jongeren weten waar ze een vraag kunnen stellen. Ze gaan naar de huisarts, consultatiebureau, GGD, school of een andere instantie.

- Het BJB is voor veel ouders/jongeren vindbaar, veelal via andere verwijzers:
  - De GGD, met name het consultatiebureau, en huisartsen zijn goed vindbaar voor ouders en jongeren. Bij consultatiebureaus zijn, op enkele uitzonderingen na, alle kinderen tot 4 jaar in beeld. De huisarts is laagdrempelig en zorgt voor een goede vindbaarheid.
  - Ouders en jongeren weten scholen te vinden voor vragen over jeugdhulp. Scholen en leerplicht spelen ook zelf een rol bij de vindbaarheid.
  - Veel jongeren weten het jongerenwerk te vinden.

Het is voor veel ouders/jongeren niet heel duidelijk wat het BJB wel en niet doet.

- Het BJB is niet aanwezig op locaties bijvoorbeeld bij een huisarts. Op scholen neemt het BJB wel deel aan het zorgteam, maar is het BJB niet zichtbaar in de zin van bijvoorbeeld een spreekuur. De rol van het fysieke loket van het BJB wordt door het CJG uitgevoerd. Het BJB is daarmee niet erg zichtbaar voor ouders/jongeren.
- Het BJB is niet aanwezig in de wijk. Behalve het jongerenwerk zijn er weinig hulpverleners in de wijk.
- Wat het BJB doet en wat ouders er wel en niet kunnen vragen is regelmatig niet duidelijk voor ouders/jongeren. Dit komt, omdat:
  - Het BJB twee taken heeft: hulpverlening (basishulp) én toegang.

- De gemeente de beschikking maakt voor de toegang, maar verder niet zichtbaar is.
- Het CJG wordt geïntroduceerd als het fysieke loket. Dit lijkt voor niet-ingewijden een extra organisatie. Wat het CJG is en wat het BJB, is vaak niet helder voor ouders/jongeren.
- De manier van communiceren over wat het CJG en het BJB is, maakt de taakverdeling CJG/BJB extra verwarrend. Bij de communicatie van Ons Welzijn (bijvoorbeeld op de website) wordt niets over het CJG gezegd. Het CJG zelf probeert zich te promoten, omdat bekendheid van belang is voor de vindbaarheid. De gemeente verwijst naar zowel CJG als naar het BJB.

Er zijn doorverwijzingen naar en tussen toegangen, maar niet alle doorverwijzingen zijn direct naar de goede toegang.

- Er zijn doorverwijzingen van GGD, huisartsen, scholen enzovoort naar het BJB.
- Er is een samenwerking tussen GGD, BJB en huisartsen opgezet.
  - De samenwerking tussen huisartsen en BJB is in de uitvoering en in de praktijk beperkt.
  - Er wordt wel doorverwezen van huisarts naar BJB en omgekeerd. Het is niet duidelijk of huisartsen zich voldoende bewust zijn van het BJB en de mogelijkheden van het BJB. Een complicatie voor doorverwijzen zijn de wachttijden bij het BJB.
  - Het is opvallend dat ouders soms alsnog van het BJB naar de huisarts gaan.
- Er zijn ook diverse 'doorverwijzingen' van school naar huisarts en vervolgens BJB of in een andere volgorde. Ook gaan ouders soms zelf op zoek van de ene vindplek/toegang naar de andere.

### Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?

In de basisstructuur is er aandacht voor mensen met een andere culturele achtergrond, inclusief vluchtelingen. Ondanks dat iedereen in beeld is, is dat beeld niet altijd scherp. Er is ook de nodige uitval, culturele achtergrond kan meespelen, maar het probleem is groter.

- Jongeren met een andere culturele achtergrond zitten in de basisstructuur (dat is bijvoorbeeld het consultatiebureau, school enzovoort). Vluchtelingen zijn ook in beeld, maar dat beeld lijkt niet helemaal scherp. Er is wel speciale aandacht, maar dat is vooral in een project, zoals in het project van Ons Welzijn waarin vluchtelingenjongeren werden begeleid. Het is de vraag of er structureel voldoende aandacht is.
- Er zijn meer groepen waarvan het beeld niet altijd scherp is; soms is het beeld van de problematiek niet correct of volledig. Ook kan het zijn dat een aangeboden traject niet aansluit of dat er te laat wordt gehandeld. Bovendien is er een kleine groep die wel in beeld is, maar die toch lastig bereikbaar is (zoals thuiszitters).
- Daarnaast kan de communicatie met jongeren en ouders gevoelig zijn. Dit begint met name als jongeren 12 jaar worden en neemt toe met de leeftijd. Ouders voelen zich gepasseerd als ze niet worden betrokken en jongeren gaan school/instanties wantrouwen als ouders worden betrokken zonder dat ze het weten.
- Een deel van de jongeren haakt af op de hulpverlening in het algemeen, dus inclusief het BJB, maar zeker niet alleen het BJB. Redenen voor afhaken zijn onder andere: een beperkte aansluiting tussen een hulpverleningstraject en de leefwe-



reld van jongeren, bureaucratische problemen rond het loket waar een ouder/jongere moet zijn, aanvraagprocedures die onduidelijk zijn, lange wachttijden en doorlooptijden bij BJG en jeugdhulpaanbieders en de beeldvorming van de hulpverlening.

- Er zijn maar weinig hulpverleners direct in de wijk actief. De afstand hulpverlening - jongeren is daarmee vrij groot. Het jongerenwerk speelt een bemiddelende rol, maar het zelf relaties opbouwen door hulpverleners is ook van belang en kan maar deels door anderen, zoals jongerenwerkers, worden overgenomen.

## Is het proces bij de toegang duidelijk voor ouders/ jongeren?

**Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? En waarom wel of niet?**

**Het proces van de gemeentelijke toegang via het BJG is regelmatig niet duidelijk voor ouders/jongeren. Dit geldt voor aanvragen voor zorg in natura, maar sterker nog voor het PGB.**

- Hoe lang het toegangsproces gaat duren is vaak onduidelijk voor ouders. Dit omdat veel processtappen langer duren dan er officieel voor staat en omdat er niet altijd duidelijk over wordt gecommuniceerd.
- Er worden geen verslagen voor ouders/jongeren gemaakt (er zijn wel interne rapportages). Er kan verwarring ontstaan bij ouders als het plan van aanpak niet leidt tot een aanvraag terwijl dat wel werd verwacht. Ouders/jongeren kunnen wel vragen besluitvorming expliciet te maken, bijvoorbeeld door rapportages op te vragen. Ouder/jongeren moeten zich daar wel van bewust zijn en in staat zijn die stap te zetten.
- Er zijn verschillende gemeentelijke loketten voor bijvoorbeeld de Wmo en Jeugdhulp. Het is niet altijd duidelijk voor ouders/jongeren welk loket waarvoor is. Bovendien wordt er soms geschoven met vragen die tussen beide loketten inzitten/beide loketten raken. Het schuiven tussen loketten kan diverse weken (en soms maanden) in beslag nemen.
- Gemeentelijke beschikkingen worden in de praktijk voor maximaal één jaar afgegeven. Dat is kort voor situaties waarin het duidelijk is dat er structureel hulp nodig is. Dit leidt tot extra handelingen voor verlengingen; dit kan leiden tot extra stress bij ouders/jongeren.

- Het aanvragen van een PGB kent relatief veel onduidelijkheden. Het gaat dan om:
  - Het tarief (de hoogte van het tarief is in de regelgeving opgenomen; dat is duidelijk. Het gebrek aan onderbouwing van het tarief leidt in de praktijk tot onduidelijkheden).
  - De motivering (wat wordt verwacht van de motivering van het PGB en wanneer is een motivering niet voldoende).
  - De communicatie over wat wel en niet kan wat betreft motivering en tarief.
  - Het proces (onduidelijkheid over welke stappen wanneer en waarom).
- De wettelijke mogelijkheid van een familiegroepsplan wordt niet gestimuleerd of actief ingezet. Ouders die dit plan willen kunnen hier niet veel mee bij de toegang. De oorzaak hiervan lijkt te zijn dat er nog geen werkwijze voor dit plan is ontwikkeld.

**Ouders/jongeren kunnen worden ondersteund door het eigen netwerk en cliëntondersteuning. Het wordt bij de toegang gestimuleerd dat ouders/jongeren steun zoeken bij hun netwerk. Andere vormen van ondersteuning worden beperkt gestimuleerd, terwijl er wel behoefte aan is.**

- Er wordt ingezet op ondersteuning via het netwerk van de ouders/jongere; dat kan in veel situaties een goede ondersteuning geven.
- Ouders/jongeren worden weinig gewezen op de mogelijkheden voor cliëntondersteuning. Voor een deel van de ouders/jongeren is dat een gemis. Het kan dan ook gaan om eenvoudig te beantwoorden vragen.
- Er wordt geen gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen.

### Het kan verleidelijk zijn voor ouders/jongeren de toegang via de huisarts te zoeken, maar dat heeft wel gevolgen.

- Het proces bij de toegang van de huisarts is kort en relatief duidelijk. Dit nodigt uit deze toegang te benutten.
- Artsen sturen soms door naar het BJG, maar aarzelen hierbij vanwege de wachttijden. Als artsen naar een gespecialiseerde jeugdhulpaanbieder verwijzen is dat naar de GGZ.

### De taken van de gemeentelijke toegang zijn gemandateerd aan het BJG. De gemeente blijft verantwoordelijk. De gemeente pakt haar verantwoordelijkheid tot nu toe beperkt op:

- De taakverdeling tussen het BJG en de gemeente is bestuurlijk niet voldoende scherp, dat wil zeggen de gemeentelijke verantwoordelijkheid is niet helder afgebakend. Dit kan leiden tot discussies tussen BJG en gemeente die gevolgen hebben (bijvoorbeeld voor de doorlooptijd) voor ouders en jongeren.
- Er is geen inhoudelijke toets van de gemeente bij zorg in natura-aanvragen (en beperkt bij het PGB). Het is de vraag of de (wettelijke) gemeentelijke verantwoordelijkheid zo voldoende is geborgd. En daarmee of inwoners gelijk worden behandeld in vergelijkbare situaties.
- De onduidelijkheden bij het PGB komen voort uit een beperkte uitwerking van de nadere regels. Bovendien zijn de regels (nog) niet geëvalueerd met de vraag of ze efficiënt of effectief zijn, noch op de landelijke ontwikkelingen rond het PGB.
- De subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is een mengeling van een subsidieovereenkomst voor taken die de gemeente stimuleert en taken waar de gemeente een wettelijke verantwoordelijkheid voor draagt, zoals de jeugdhulp; bij deze taken zijn de prestaties afdwingbaar. Deze mix aan verschillende type taken maakt het karakter van de overeenkomst onduidelijk.

- De subsidieovereenkomst is complex van opzet met uitgangspunten, kerntaken en aanvullende eisen, maatschappelijke en strategische doelen, regionale SMART resultaten, lokale resultaten, prioritering en nuancering SMART resultaten. Als we kijken naar bijvoorbeeld de regionale SMART resultaten dan zijn dit er enerzijds vrij veel en anderzijds is het de vraag wat ze precies meten of wat een verantwoording over deze indicatoren zegt.

Voorbeelden zijn:

- Het accent bij indicator 3 ligt op de wachttijd bij het BJG. Echter de hele periode van aanmelding tot beschikking (de wachttijd én de doorlooptijd) is van belang en kan langer duren dan in de beleidsregels opgenomen. Een deel van deze extra doorlooptijd kan worden veroorzaakt door motivatieproblemen bij ouders, bijvoorbeeld in situaties waarbij de veiligheid van het kind volgens hulpverleners een probleem is. Ouders motiveren is echter een ander proces dan het toegangsproces dan dat ouders/jongeren zelf zijn gestart
- Indicator 5. geeft aan dat het BJG de oplossingen voor jeugdhulp dient te motiveren middels een handelingskader op basis van de driehoek legitimiteit, betrokkenheid en rendement. Het is zeer de vraag of deze een dergelijke indicator zonder verder duiding leidt tot enige scherpte in de motivering van de jeugdhulp.
- Er zijn situaties die vastlopen; dat is onvermijdelijk. Van belang is hoe er met het vastlopen wordt omgegaan:
  - Er zijn oplossingen gezocht deze zaken los te trekken. Het gaat dan met name om SKO en ook de Raadgever Sociaal Domein.
  - Medewerkers die knopen kunnen doorhakken en zaken vlot trekken worden gemist; met name bij het BJG. Het gaat dan om medewerkers met bepaalde vaardigheden en met een bepaalde rol/bevoegdheid.

### Is er maatwerk waar nodig?

#### Daar waar maatwerk hard nodig is, is dat er lang niet altijd

- Het PGB is bij uitstek een manier om maatwerk te organiseren. Dat is bijvoorbeeld ook zo in het beleidsplan van Oss is opgenomen. In die situaties waar een PGB tot stand komt levert dit maatwerk op, bijvoorbeeld doordat een Wmo-aanbieder ook de opvoedondersteuning vanuit de Jeugdwet kan doen. Daar waar ouders zich richting zorg in natura gestuurd voelen wordt het tegenovergestelde ervaren. Zo zijn er ouders die een PGB hadden voor 2015 en nu via zorg in natura jeugdhulp krijgen; zij ervaren dit als minder flexibel en daarmee minder effectief.

### Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?

#### Het verbinden van meerdere hulpvragen in een gezin gebeurt niet via 1 gezin 1 plan: per kind wordt 1 plan gemaakt.

- Het uitgangspunt van de gemeente is: 1 gezin 1 plan. In de uitvoering wordt dit opgevat als: 1 kind 1 plan, maar verbonden met het gezin.
- Er lijkt een inschatting te zijn van de hulpverlener/verwijzer welke vragen voor een gezinlid zijn en welke voor het gezin. Vaak zal dit correct zijn, maar daar waar ouders/jongeren er anders over denken vinden ze niet altijd gehoor.

#### Het daadwerkelijk verbinden van verschillende type vragen staat nog in de kinderschoenen.

- Het streven is bijvoorbeeld beschikkingen van jeugdhulp binnen één gezin voor de looptijd met elkaar af te stemmen. Tussen de Wmo en jeugdhulp lijkt dat niet te gebeuren. De scheidslijn Wmo - jeugdhulp lijkt in de praktijk van ouders/jongeren vrij hard te zijn (het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning van ouders bij zowel de opvoeding van de kinderen als bij het op orde krijgen/houden van het eigen leven).

## Is de jeugdhulp beschikbaar?

### Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?

Veel ouders, maar niet allemaal, weten waar ze zich kunnen melden als ze een beschikking of verwijzing hebben. Het probleem is dat er wachtlijsten zijn én dat er geen goed zicht is op die wachtlijsten.

- Onder andere vanwege wachtlijsten besteedt de verwijzer regelmatig meer tijd aan het helpen van de ouders/jongeren met het zoeken van een aanbieder.
- De verwijzer zelf heeft regelmatig geen goed zicht op welke aanbieder plek heeft. Dit komt door de wachtlijsten, maar ook doordat er geen gedeelde definitie is van wat een wachtlijst is. Doordat aanbieders een andere definitie hebben dan de regio doet iedereen wat hij nodig acht, maar is er geen eenduidigheid en daarmee geen goed inzicht in het aanbod van jeugdhulp.
- Als de verwijzer geen goed zicht heeft op waar plek is heeft de ouder/jongere dat ook niet.

### Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?

Veel ouders/jongeren krijgen te maken met een wachtlijst.

Een wachtlijst heeft consequenties. Het leidt onder andere tot:

- Wisselende hulpverleners (al dan niet vanwege overbruggingshulp); dit wordt vaak als onprettig ervaren.
- Alternatieve keuzen van aanbieders waar ouders/jongeren naar hun gevoel geen invloed op hebben en ook minder tevreden over kunnen zijn.

- Alternatieve keuzen door ouders/jongeren waarvan verwijzers denken dat dit niet een goede keuze is.
- Het zwaarder worden van problemen gedurende het wachten.
- Afhaken van ouders/jongeren.

Bij de oorzaken van de wachtlijsten speelt onder andere mee:

- Hoe de bezuinigingen zijn ingevuld in combinatie met de inkoopsystematiek. Op een aantal punten wordt de inkoopsystematiek als te globaal gezien en te veel gebaseerd op, inmiddels vrij oude, historische cijfers.
- Er is nog geen uitgekristalliseerd beeld van hoe de rol van de verwijzer wordt ingevuld en wat goed verwijzen is. Het is van belang dat de rol van verwijzers en de wijze van verwijzen moet verder worden ontwikkeld.

### Is er maatwerk waar nodig?

Er is niet altijd maatwerk waar dat nodig is. Het gaat dan bijvoorbeeld om de volgende situaties:

- Bij ouders die duidelijk ondersteuning nodig hebben, zoals ouders met een licht verstandelijke beperking, is die steun er veelal. Ouders die minder duidelijk ondersteuning hebben, bijvoorbeeld omdat ze dat in het algemeen niet nodig hebben, maar nu door de omstandigheden wel, moeten zich relatief vaak zelf zien te redden.
- Personeelwisselingen kunnen een proces verstoren, zeker als er (te) weinig aandacht is voor overdracht.
- Voor het hebben van een klik met de aanbieder is niet altijd ruimte; dat wil zeggen er is niet altijd aandacht, van bijvoorbeeld een verwijzer, voor de vraag van een ouder/jongeren om te wisselen van aanbieder of medewerker vanwege het ontbreken van een klik. Dit zegt niets over de kwaliteit van de aanbieder. Het zegt wel iets over de effectiviteit van de hulp.

- Er zijn wel pilots en werkmethoden waarbij maatwerk voorop staat, evenals het omgaan met meerdere hulpvragen. De proeftuin Ruwaard is daar een belangrijk voorbeeld van.

### Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn? Wie heeft er de regie op de hulpvragen?

Het is in diverse situaties onduidelijk wie de regie heeft. Er vallen daarom hiaten in de regie en soms is er overlap.

- Er is in het beleid van Oss geen duidelijke definitie van regie. De regie kan liggen bij de ouder/jongere, de verwijzer of de jeugdhulpaanbieder. De regie van een ouder/jongere (zelfregie) is echter een andere vorm van regie dan die van een professional (verwijzer/jeugdhulpaanbieder). De regie van de professional kan worden onderverdeeld in een aantal typen regie (zoals casusregie en procesregie). Door het niet hanteren van duidelijke definities is er soms overlap in regie bij een jongere of een gezin en soms een hiaat. Anders gezegd de ouders/jongere hebben soms erg weinig zelfregie en in andere situaties hebben ouders/jongere soms een vorm van regie die alleen een professional kan voeren. Ook tussen professionals is er soms sprake van een overlap in de regie, maar vaker nog van een hiaat. Ouders/jongeren merken daar dan weer de gevolgen van.
- Speciale aandachtspunten waar problemen rond regie ontstaan zijn:
  - Het vraagstuk is te breed voor de (gespecialiseerde) aanbieder.
  - Bij het afronden van trajecten, in het bijzonder bij het afschalen bij jeugdbeschermingsmaatregelen.

## Is het voor jongeren die 18 jaar worden en hun ouders duidelijk wat er gaat veranderen?

Het is voor ouders/jongeren regelmatig niet duidelijk wat er gaat veranderen als de jongere 18 jaar wordt. Zo is er niet één loket waar vragen kunnen worden gesteld, maar zijn de informatie versnipperd. Daar komt bij dat de relatie tussen het BJG en het Sociaal Team diffuus is. Er zijn initiatieven om de voorbereiding van jongeren en hun ouders op het 18 jaar worden te verbeteren.

- Er zijn loketten waar vragen in verband met 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Er is niet één loket of plek waar alle vragen rond 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Daar is wel behoefte aan, want een heel nieuw palet aan wetgeving is opeens van toepassing als jongeren 18 jaar worden.
- De relatie tussen het BJG en het Sociaal Team is niet altijd helder. Aangegeven wordt, dat het BJG er is voor jongeren van 0 - 23 jaar. Het gaat echter om hulp die onder de Jeugdwet valt. De Jeugdwet gaat uit van hulp van jongeren van 0 tot 18 jaar. Verlengde jeugdhulp is mogelijk voor jongeren van 18 tot 23 jaar. Als jongeren vanaf 18 jaar een hulpvraag hebben die niet is op te lossen met een overgangsregeling (verlengde jeugdhulp) valt de vraag onder de Wmo als het om gemeentelijke taken valt en daarmee onder het Sociaal Team. Dit team is onbekender dan het BJG en heeft een beperkter werkveld.
- Er zijn initiatieven om beter te anticiperen op het 18 jaar worden van jongeren, maar die lijken vooralsnog ad hoc te worden ingezet.

## C AANBEVELINGEN

Op basis van ons onderzoek doen we acht aanbevelingen. Deze geven we hieronder en lichten we vervolgens toe. De aanbevelingen zijn aan de gemeenteraad. Een deel zal in de uitvoering bij het college liggen. Toch richten we alle aanbevelingen aan de gemeenteraad, omdat het aan de gemeenteraad is het college te vragen de aanbevelingen uit te voeren.

### Aanbeveling 1

**Vergroot de transparantie bij de vindbaarheid, toegang en beschikbaarheid van de jeugdzorg voor ouders en jongeren.**

Doe dit bijvoorbeeld door:

- (Korte) verslagen te maken voor ouders/jongeren bij het toegangsproces.
- Ouders/jongeren de mogelijkheid te geven bij overleggen, zoals het overleg passende hulp, aanwezig te zijn.
- Vaker een multidisciplinair overleg met ouders/jongeren te organiseren bij de (door)start van een traject.
- Meer aandacht te geven aan informatie over de juridische rechten en plichten van ouders/jongeren, bijvoorbeeld door cliëntondersteuning meer onder de aandacht te brengen.
- De zelfregie van ouders/jongeren en de regie van de professionals duidelijker vorm te geven.
- Concreet vorm te geven aan 1 gezin 1 plan.

### Verslagen

Het proces van het zoeken naar jeugdhulp tot en met de toegang is voor ouders vaak niet duidelijk. Ze weten dan bijvoorbeeld niet welke instantie waarover gaat en waar ze hun vervolgvragen kunnen stellen. Ook weten ze soms niet in welke fase van een proces ze zijn. Een belangrijk voorbeeld daarvan is het BJG. Het BJG is hulpverlener (basishulp) maar verzorgt ook de gemeentelijke toegang naar specialistische hulp. Daar komt bij dat ouder/jongeren soms via meerdere loketten op zoek zijn geweest naar hulp. Het overzicht is er daarom vaak niet. Bij een belangrijk proces als de aanvraag voor jeugdhulp is het daarom van belang dat ouders/jongeren weten waar ze zich in dit proces bevinden. Vooral ook als er geen aanvraag wordt gedaan, maar het BJG bijvoorbeeld zelf hulp verleent. Verslagen maken, zoals bij de Wmo, kan daarbij helpen. Het gaat dan om korte verslagen.

### Aanwezig zijn bij overleg

Ouders/jongeren betrekken bij het overleg waar hun casus wordt besproken kan ook helpen in het vergroten van transparantie. Dit kan bijvoorbeeld bij het overleg passende hulp. In het overleg passende hulp worden onder andere casussen besproken waarbij meerdere aanbieders betrokken zijn of zouden moeten zijn (een arrangement), casussen waarbij het proces stopt, omdat de hulp niet beschikbaar is en waar uitstel geen optie is en casussen waar het PGB-tarief het probleem is. In het overleg passende hulp zijn ouders/jongeren niet bij dit overleg aanwezig. Met name als het overleg leidt tot een beslissing waar ouders/jongeren het niet of deels mee eens zijn is het voor hen onduidelijk wat er is gebeurd en waarom. In diverse andere gemeenten in Nederland is het wel gebruikelijk dat ouders/

jongeren bij dergelijke overleggen zijn. De ervaringen daarmee zijn positief.

Een methode die zowel voor meer transparantie als voor kwalitatief goede oplossingen zorgt is multidisciplinair overleg met ouders/jongeren bij de start van een traject, als een grotere verandering plaatsvindt of als een traject dreigt vast te lopen. In Oss wordt dit toegepast bij bijvoorbeeld Samen Kracht Oss en bij de proeftuin Ruwaard. Dit kan verder worden doorgevoerd.

#### Informatie over rechten en plichten, bijvoorbeeld door cliëntondersteuning

In Oss ligt het accent bij cliëntondersteuning op het eigen netwerk. Als het eigen netwerk goed kan ondersteunen is dat een prima oplossing. Echter, vrij veel geïnterviewden waren bewust of onbewust zoekend naar hun rechten en plichten. Ondersteuning op dat vlak was onbekend bij diverse geïnterviewden. We adviseren daarom veel sterker in te zetten op ook het aanbieden van deze mogelijkheden, dat wil zeggen informeer ouders/jongeren nadrukkelijker over hun rechten en plichten en wijs hun daarbij op de mogelijkheden van cliëntondersteuning. Ouders/jongeren kunnen bij het begin van een hulpvraag al op bijvoorbeeld cliëntondersteuning worden gewezen. Het is ook goed ze er bij herhaling op te wijzen. De ondersteuning hoeft niet altijd intensief te zijn. Als ouders/jongeren weten dat ze met Zorgbelang kunnen bellen voor een vraag over hoe iets zit dan kan dat al helpen. Diverse vragen van ouders/jongeren die we hoorden in de praktijk waren niet complex, maar werden dat naar de ervaring van de ouders/jongeren wel, omdat ze niet wisten waar ze hun vraag konden stellen.

We merken op dat ondersteuning door het netwerk en cliëntondersteuning via MEE of Zorgbelang Brabant elkaar niet uitsluiten. De aandacht voor het netwerk is positief en dient te blijven, maar daarnaast is aandacht voor rechten en plichten op zijn plaats.

#### Verduidelijken regie

De transparantie voor ouders en jongeren kan ook worden vergroot door anders met de term regie om te gaan. Dat wil zeggen door regie op te splitsen in bijvoorbeeld zelfregie, casusregie en procesregie en deze termen vervolgens duidelijker in te vullen. Regie door een ouder is iets anders als regie door een professional. Door alles regie te noemen en geen verdere duiding te geven ontstaan onduidelijkheden. Bij aanbeveling 5, de rol van het BJG, gaan we verder in op regie en het belang van het goed invullen van wat regie is.

#### 1 gezin 1 plan

In Oss wordt per kind één plan gemaakt. Daarbij wordt rekening gehouden met het gezin. Van een gezinsplan of familie-groepsplan is nauwelijks sprake. De redenen daarvoor zijn vrij pragmatisch. Het gevolg is echter dat er niet altijd voldoende rekening wordt gehouden met het gezin in zijn geheel; ten minste niet volgens ouders/jongeren. Er zijn ook mogelijkheden beide te combineren: een familiegroepsplan en daaronder individuele plannen. Het is van belang dat een goede werkwijze wordt ontwikkeld; dat is een werkwijze die hanteerbaar is voor bijvoorbeeld verwijzers en die iets toevoegt voor het gezin. Het accent ligt nu vooral op de werkbaarheid voor de professionals te liggen. Werken met 1 plan voor het gezin kan tijdrovender lijken te zijn. Echter indien het leidt tot meer integraliteit bespaart het in andere fasen tijd.

## Aanbeveling 2

### Vergroot de herkenbaarheid van het BJG.

Doe dit bijvoorbeeld door:

- Het BJG zijn eigen fysiek loket te laten zijn; hevel de taken van het CJG over naar het BJG en heft het CJG op.
- Laat het BJG meer zichtbaar zijn in de wijk, maar ook op bijvoorbeeld scholen en GGD.
- Maak duidelijk dat het BJG over de Jeugdwet (vaak tot 18 jaar) gaat.

#### BJG met een eigen fysiek loket

Het BJG voert twee taken voor de gemeente uit: lichte hulpvragen behandelen en de toegangsfunctie. Dit kan sowieso al enige verwarring geven bij ouders/jongeren, maar dit heeft een zekere onvermijdelijkheid.<sup>1</sup> Het CJG wordt gepositioneerd als het fysieke loket van het BJG. Het CJG is echter geen organisatieonderdeel; het is een andere naam voor een aantal taken van het BJG. Het is moeilijk uitlegbaar wat het CJG is. Er is geen enkele noodzaak voor het onderscheid CJG - BJG. Het enige waartoe het onderscheid leidt is verwarring bij ouders (en ook anderen, zoals hulpverleners) over waar ze moeten zijn.

#### Zichtbaarheid BJG

Het BJG wordt zichtbaarder als het BJG zelf de loketfunctie heeft. Het BJG kan ook op meer manieren zichtbaarder worden, zoals in de wijk zijn en meer op locaties zijn. BJG'ers komen wel naar scholen en consultatiebureaus, maar dat is alleen als ze worden gevraagd. We begrijpen dat zichtbaar zijn in de wijk wel belangrijk wordt gevonden, maar toch het onderspit delft, omdat het BJG veel taken heeft. Bij aanbeveling 5. gaan we verder in op de taken van het BJG.

#### Afbakening BJG

Als jongeren 18 worden zijn er diverse veranderingen in wetgeving van belang. Als jongeren jeugdhulp krijgen kan deze worden verlengd, maar vaak wordt gezocht naar een nieuwe oplossing, bijvoorbeeld vanuit de Wmo. Doordat het uitgangspunt nu is dat het BJG tot 23 jaar is lijkt het of ook jongeren tussen de 18 en 23 bij het BJG terecht kunnen. Dat is echter regelmatig niet zo. Het is dan in ieder geval transparanter om aan te geven dat het BJG er is voor jongeren tot 18 jaar en soms wat langer. (In aanbeveling 8 doen we een aanbeveling voor het geven van informatie aan jongeren die 18 worden en hun ouders.)

#### Opdrachtgeverschap college

Aanbeveling 2 zou opgevat kunnen worden als een aanbeveling aan Ons Welzijn, waar het BJG onder valt. Wij doen de aanbeveling nadrukkelijk aan het college via de gemeenteraad. Het college is verantwoordelijk voor de jeugdhulp en is opdrachtgever van Ons Welzijn. Dit betekent dat de zichtbaarheid van het BJG in het opdrachtgeverschap kan worden opgenomen. In aanbeveling 4. gaan we daar verder op in.

<sup>1</sup> Er zijn professionals die de combinatie van taken van het BJG een goede keuze vinden. Er zijn ook professionals die de keuze van 's Hertogenbosch - waar de wijkteams geen hulpverlening doen - beter vinden. Wij hebben de combinatie aan taken niet onderzocht en stellen deze combinatie van taken daarom niet ter discussie. Bij aanbeveling 5. bevelen we wel aan goed naar de taken van het BJG te kijken. Deze aanbeveling doen we vanuit de vraag wat redelijkerwijs van een medewerker en/of organisatie kan worden verwacht.

## Aanbeveling 3

### Zorg voor meer maatwerk; verminder onnodige bureaucratie

Doe dit bijvoorbeeld door:

- Hulpvragen op de grens tussen Wmo en jeugdhulp daadwerkelijk te ontschotten.
- Meer maatwerk bij de looptijd van beschikkingen; geeft ook beschikkingen af die langer dan één jaar lopen.
- De regels voor PGB's te evalueren, met name de tarieven, en de regels vervolgens efficiënter en effectiever vorm te geven.
- Ervoor te zorgen dat er medewerkers zijn bij het BJK, en eventueel ook de gemeente, die knopen kunnen doorhakken in complexe casussen.

Bij vrij veel casussen zijn we een forse overschrijding van de doorlooptijd tegengekomen die werd veroorzaakt door (onnodige) bureaucratische besloemingen.

#### Ontkoking Wmo en Jeugdwet

Er gaat regelmatig de nodige tijd overheen met de vraag of een hulpvraag onder de Wmo of onder de jeugdhulp valt. Het gaat dan om de ondersteuning van een ouder. Als deze ondersteuning de opvoeding van het kind betreft valt het onder de Jeugdwet en als deze hulp de ouder op een ander vlak ondersteunt valt de hulp onder de Wmo. De keuze maakt uit voor de vraag welke aanbieders zijn gecontracteerd. Als een ouder wordt ondersteund vanuit zowel de jeugdhulp als de Wmo kan dat betekenen dat er twee aanbieders worden ingezet, omdat de ene aanbieder een contract heeft via de Wmo en de andere via de jeugdhulp. Voor ouders die hulp nodig hebben, bijvoorbeeld ouders met een verstandelijke beperking, is dat niet altijd

handig of begrijpelijk. Daarnaast is het de vraag of het altijd de efficiëntste oplossing is.

Zowel hulp vanuit de Wmo als vanuit de Jeugdwet wordt door de gemeente betaald. Bovendien is een belangrijk doel van de transitie dat er integraler wordt gewerkt. Er is dus een aantal redenen om ervoor te zorgen dat de hulp vanuit de Wmo en Jeugdhulp wordt ontkokerd. Oss is daarmee bezig. Wij ondersteunen dat en bevelen tevens aan dit snel, flexibel en doortastend (wat betreft aanbieders en de contracten) op te lossen.

#### Maatwerk bij looptijd beschikkingen

Er zijn diverse jeugdhulpvragen waarvan van te voren bekend is dat de ondersteuning lang nodig blijft, zo niet levenslang. Het gaat dan bijvoorbeeld om een verstandelijke beperking of een diagnose voor ADHD. Er kan meer maatwerk worden geleverd door de lengte van de beschikking af te stemmen op de problematiek en de oplossingen. Een beschikking voor langer dan één jaar, bijvoorbeeld vijf jaar, kan dan een optie zijn. Anders gezegd het beperken van beschikkingen tot één jaar, betekent verlenen terwijl het vaak al bekend is dat de hulp doorloopt. Toch kunnen de procedures tot stress bij ouders/jongeren leiden; zeker bij een PGB. Oss is ermee bezig naar dit vraagstuk te kijken. Ook dit ondersteunen wij en ook hier willen we benadrukken dit snel, flexibel en doortastend op te lossen.

#### PGB

In het beleid van Oss is opgenomen dat een PGB een goede mogelijkheid biedt tot maatwerk. In de praktijk wordt terughoudend omgegaan met PGB's, dat wil zeggen in de uitvoering wordt geprobeerd de regels voor het PGB te interpreteren. Het is de vraag of die interpretatie voldoet aan de essentie van het beleid; dat wil zeggen of de regels voldoende aansluiten bij het beleid. Inmiddels is er een traject gestart rond het proces van het PGB. Dit is gericht op de uitvoering. Wij missen bij het PGB een meer beleidsmatige en bestuurlijke weg van wat Oss wil met het PGB: is dat daadwerkelijk het

stimuleren van maatwerk? Of is het PGB alleen voor situaties als het echt niet anders kan? Als het PGB als positief wordt gezien is het de vraag of het huidige kader en de invulling ervan voldoet. Zo geven de nadere regels een kader voor PGB's, waaronder de tarieven. Een aantal van deze tarieven geeft discussie. Het gaat dan bijvoorbeeld om ambulante hulp gegeven door professionele jeugdhulpaanbieders. Deze hulpverleners werken ook in andere gemeenten. We gaan er daarom vanuit dat ze aan de kwaliteitseisen voldoen. Het is de vraag of de tarieven realistisch zijn; de tarieven zitten regelmatig substantieel onder die van de gecontracteerde aanbieders. De tarieven geven nu in ieder geval aanleiding tot een langere procedure en onduidelijkheden bij ouders/jongeren.

Naast een evaluatie van de tarieven is ook de evaluatie van de motivatie van een PGB van belang. Is bijvoorbeeld een wachtlijst bij een zorg in natura aanbieder een goede reden voor een PGB? Het efficiënt vormgeven van het proces van de aanvraag en vooral ook de communicatie erover zijn dan het sluitstuk van dit traject.

We bevelen daarom aan om het beleid over en de regels voor PGB's te evalueren en dusdanig aan te passen dat beleid - regels - interpretatie met elkaar in overeenstemming zijn.

#### Knopen doorhakken

Discussies tussen ouders en professionals over de jeugdhulpvraag van een jongere zijn onvermijdelijk. Er zijn ook onvermijdelijk hele complexe casussen. Dit betekent dat het ook onvermijdelijk is dat er voldoende medewerkers zijn die, die casussen kunnen vlottrekken. Samen Kracht Oss is een voorbeeld van medewerkers van de gemeente die casussen kunnen vlottrekken. Het is wenselijk dat er ook bij het BJK medewerkers zijn die dat kunnen. De gemeente kan hierop sturen, omdat de gemeente de wettelijke verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp heeft; het college is de opdrachtgever van Ons Welzijn en kan daarmee dus sturen op belangrijke onderdelen van de opdracht. Bij de volgende aanbeveling gaan we daar verder op in.



## Aanbeveling 4

### Versterk de invulling van het opdrachtgeverschap van de gemeente voor de jeugdhulp.

#### Doe dit bijvoorbeeld door:

- De verantwoordelijkheid te nemen voor vergroting van de kwaliteit van de verwijzingen.
- Met Ons Welzijn afspraken te maken over
  - Medewerkers die problemen op kunnen lossen (zie aanbeveling 3)
  - Een sterker accent op het geven van informatie over rechten en plichten, waaronder informatie over cliëntondersteuning (zie aanbeveling 1)
  - Een duidelijkere invulling van de regiefunctie door het BJJ (zie aanbeveling 5).
- De subsidieovereenkomst duidelijker op te zetten. Dat wil zeggen, duidelijk aangeven wat wettelijke taken zijn en wat niet, Een minder gelaagde overeenkomst met duidelijkere indicatoren kan duidelijker maken waarop wordt gestuurd en hoe.

#### Verantwoordelijkheid gemeente

Er zijn duidelijke pijnpunten tussen het BJJ en de gemeente en/of jeugdhulpaanbieders. Het gaat bijvoorbeeld om de vraag wie verantwoordelijk is voor de verwijzingen naar de specialistische jeugdhulp: het BJJ of de gemeente. Er zijn ook discussies tussen het BJJ en jeugdhulpaanbieders over wie wanneer de regie heeft. Dat dergelijke discussies ontstaan tijdens de eerste jaren na de transitie is niet zo vreemd. Wij zien dat deze discussies in de uitvoering worden gevoerd en dat er soms pogingen tot oplossingen worden gedaan. Het is volgens ons echter van belang deze discussies op het goede niveau op te lossen. De uitvoering is niet het goede niveau om deze issues op te lossen;

het zijn issues op bestuurlijk niveau. Het college moet volgens ons nu de regie nemen op ze op te lossen. Hieronder lichten we de belangrijkste issues toe.

#### Verwijzingen

Er is discussie tussen de gemeente, met name de backoffice, en het BJJ over de verantwoordelijkheid van de gemeente bij het afgeven van de beschikkingen. De vraag is of de gemeente het BJJ mag controleren. De taak wordt uitgevoerd door het BJJ en het BJJ bestaat uit professionals. Controleren wordt dan als ingrijpen in de professionaliteit gezien. De uitvoering is nu zo dat het BJJ een aanvraag indient voor zorg in natura en de gemeente alleen op vormvereisten (datum e.d.) controleert. Wettelijk gezien is de gemeente verantwoordelijk; de taak is gemandateerd naar het BJJ. Mandateren betekent dat de gemeente de verantwoordelijkheid houdt; ze kan het niet overdragen. Dat betekent ook dat de gemeente mag controleren. Sterker nog, het is zeer de vraag of de gemeente haar verantwoordelijkheid kan nemen als ze alleen op de vormvereisten controleert. Er zijn diverse opties om de gemeentelijke verantwoordelijkheid in te vullen. Zo kan een medewerker van de gemeente bij het BJJ aanschuiven, vergelijkbaar met de Wmo. Het is ook mogelijk dat de gemeente steekproefsgewijs de aanvragen controleert. Het doel daarvan kan bijvoorbeeld zijn na te gaan of gelijke casussen ook gelijk worden behandeld. Een optie is ook een nauwere samenwerking tussen verwijzer en jeugdhulpaanbieder (zie ook aanbeveling 6).

#### Sturing gemeente

Daarnaast is het van belang dat de gemeente haar taak als opdrachtgever vervult bij een aantal andere onderwerpen. Het gaat dan om het leggen van een sterker accent op de mogelijkheden voor cliëntondersteuning en andere manieren om ouders/jongeren over hun rechten en plichten te informeren (zie ook aanbeveling 1). Het gaat ook om het aanwijzen en faciliteren van medewerkers die problemen kunnen oplossen bij

het BJJ (aanbeveling 3) en om een duidelijkere invulling van de regiefunctie door het BJJ (aanbeveling 5).

#### Subsidieovereenkomst

Tot slot bevelen we aan om de subsidieovereenkomst anders op te zetten. De overeenkomst is nu een mix van taken van Ons Welzijn van verschillend karakter. Er zijn 'klassieke' subsidietaken, maar er zijn ook wettelijke taken waarbij de subsidieovereenkomst juridisch het karakter heeft van een overeenkomst. Dit kan worden ontrafeld in bijvoorbeeld meer overeenkomsten en/of duidelijkere onderdelen in de huidige overeenkomst. Daarnaast bevelen we aan de subsidieovereenkomst te verduidelijken. Er zijn erg veel onderdelen, zoals met uitgangspunten, kerntaken en aanvullende eisen, maatschappelijke en strategische doelen, regionale SMART resultaten, lokale resultaten, prioritering en nuancering SMART resultaten. Dat kan overzichtelijker waardoor het duidelijker wordt waarop wordt gestuurd. Daarnaast zijn de prestatie-indicatoren niet allemaal duidelijk geformuleerd, dat kan bijvoorbeeld leiden tot indicatoren waarvan het niet mogelijk is na te gaan of ze wel of niet zijn gehaald. Een voorbeeld hiervan is de indicator: Het BJJ dient de oplossingen voor jeugdhulp te motiveren middels een handelingskader op basis van de driehoek legitimiteit, betrokkenheid en rendement.

#### Subregio

Wij realiseren ons dat Oss deel uitmaakt van de subregio en dat de hele subregio met Ons Welzijn werkt. Aanbeveling 4, en daarmee samenhangend ook enkele andere aanbevelingen, kan Oss dus alleen oppakken samen met de andere gemeenten. Dat is complex, maar noodzakelijk.

## Aanbeveling 5

**Evalueer de taken van het BJG, herzie de taken en/of zorg ervoor dat de taken kunnen worden uitgevoerd.**

Aandachtspunten daarbij zijn:

- Is er voldoende kennis bij BJG medewerkers voor het uitvoeren van het proces bij de gemeentelijke toegang?
- Is het zoeken van een aanbieder een taak van het BJG? Zo ja, wat zijn daarvan de consequenties?
- Hoe kan de regiefunctie zo worden ingevuld dat er geen hiaten meer zijn?
- Hoe kan een waakvlamfunctie worden ontwikkeld, zodat uitval uit de hulp wordt tegengaan?
- Hoe kan het BJG zichtbaar worden in de wijk?

### Taken BJG

Diverse aanbevelingen gaan over het BJG. Het BJG is nieuw vanaf 2015 en heeft een omvangrijke en complexe taak. Dat veel aanbevelingen over het BJG gaan wil niet zeggen dat het BJG op zichzelf niet functioneert; het zijn aanbevelingen om het proces te verbeteren.

Wat opvalt is dat het BJG een omvangrijk takenpakket heeft. Inhoudelijk is het takenpakket groot, omdat er heel veel verschillende jeugdhulpproblemen onder het BJG vallen.

- Medewerkers worden geacht problemen over een heel breed spectrum aan inhoudelijke vraagstukken te kunnen oppakken.
- Daarnaast is het takenpakket breed, omdat BJG'ers zowel hulp verlenen als de toegangsfunctie voor de gemeente uitvoeren. Er wordt dus zowel vakinhoudelijke kennis verwacht als ook de kennis van het proces van de gemeentelijke toegang.

- Inmiddels is ook het zoeken naar een jeugdhulpaanbieder met een beschikbare plek een onderdeel van het takenpakket geworden.
- Het BJG heeft de regiefunctie als de ouder en de jeugdhulpaanbieder de regie niet hebben.
- Het BJG wordt geacht zichtbaar te zijn in de wijk.

In de praktijk richten BJG'ers zich op de aanvraag van ouders/jongeren zowel op de hulpverlening door het BJG zelf als op de functie van toegang tot de jeugdhulp en daarna tot het daadwerkelijk overdragen van cliënten aan een jeugdhulpaanbieder. Het zichtbaar zijn in de wijk is dan iets waar medewerkers niet aan toe komen.

Wij bevelen aan om het takenpakket van het BJG te evalueren en daar waar taken niet of te weinig aandacht krijgen na te gaan wat nodig is om de taken daadwerkelijk in te vullen. Op enkele belangrijke aandachtspunten die we tegenkwamen gaan we hieronder verder in.

### Kennis van het proces van de toegang

Voor het geven van hulp is de professionele kennis van de BJG'er nodig. Voor het maken van aanvragen is daarnaast een ander type kennis nodig, namelijk meer kennis van een proces met bijvoorbeeld juridische aspecten. Het is de vraag of iedere medewerker die kennis voldoende heeft. Het is namelijk geen kennis die automatisch uit de opleiding van een hulpverlener volgt. Het is daarbij ook de vraag hoeveel kennis de BJG'er moet hebben en wat bijvoorbeeld een medewerker van de gemeente doet (zie ook aanbeveling 4).

### Zoeken naar een aanbieder

BJG'er zijn 2 - 10 uur per week bezig met het zoeken naar een plek bij een jeugdhulpaanbieder.<sup>2</sup> Het heeft uiteraard de voorkeur dat wachtlijsten bij jeugdhulpaanbieders sterk verminderen en dat de gemeente inzicht heeft in de wachtlijsten en wachttijden (zie aanbeveling 7). Echter, zolang dat niet

het geval is en er aanzienlijke wachttijden zijn en het tijdrovend is om inzicht te krijgen in waar plek is en waar niet, is het een realiteit dat zoeken naar een aanbieder of tijdelijke oplossingen een taak is. Dat moet dan worden meegewogen in het takenpakket van het BJG.

### Casusregie, procesregie en de waakvlamfunctie

In het beleid wordt aangegeven dat de ouder de regie heeft of de jeugdhulpaanbieder. Het BJG heeft alleen de regie als het niet anders kan. Er zijn echter diverse situaties waar geen of beperkte regie is, bijvoorbeeld omdat de ouder het niet aan kan of de hulpverlener buiten zijn expertise zou moeten werken. De regie zou dan aan het BJG moeten terugvallen. Dit gebeurt niet altijd. Er zijn meer situaties waarin de regie niet of beperkt is belegd. Wij bevelen daarom aan om:

- Een onderscheid te maken in verschillende vormen van regie bijvoorbeeld zelfregie voor de ouder/jongere, casusregie voor een jeugdhulpaanbieder of het BJG en procesregie als een casus vastloopt (zie ook aanbeveling 1).
- Duidelijker af te bakenen wat regie dan is.
- Een duidelijkere en grotere rol voor casusregie bij het BJG te beleggen.
- Ook procesregie bij het BJG te beleggen (dit heeft een raakvlak met medewerkers die knopen kunnen doorhakken; zie aanbeveling 3).
- Een waakvlamfunctie bij het BJG te beleggen, dat wil zeggen actiever contact houden met jongeren en/of hun ouders als ze in een intensief traject zitten of hebben gezeten. Dus bijvoorbeeld als de hulp is afgeschaald.

### Zichtbaarheid in de wijken

Het BJG is niet zichtbaar in de wijken. Als dit wel de wens is van de gemeente dan dient hier vorm aan te worden gegeven, bijvoorbeeld door enkele BJG'ers hier een rol bij te geven. Hierbij speelt mee dat aansluiting met specifieke doelgroepen van belang is.

<sup>2</sup> Dit volgens berekeningen van het BJG, zie hoofdstuk 7 van het bevindingsrapport.

## Aanbeveling 6

### Zorg voor continue aandacht voor het ontwikkelen van de kwaliteit van de verwijzingen.

#### Doe dit bijvoorbeeld door:

- Het gesprek tussen BJK en jeugdhulpaanbieders hierover te organiseren.
- Huisartsen te ondersteunen met bijvoorbeeld een praktijkondersteuner.
- Het BJK duidelijker te positioneren, zodat er vaker direct naar het BJK wordt verwezen.

#### Stepped care

Een veel gehoord probleem is dat de kwaliteit van de verwijzingen dient te verbeteren. Dat wil zeggen:

- Veel verwijzingen zijn later dan wenselijk volgens jeugdhulpaanbieders; er wordt van lichte naar steeds zwaardere hulp doorverwezen in plaats van dat er direct een inschatting wordt gemaakt van de juiste zwaarte van de problematiek van een jongere. Hierbij is ook van belang dat er soms wordt behandeld of naar tussenoplossingen wordt gezocht vanwege wachtlijsten. Ook het motiveren van ouders/jongeren kan tijd kosten.
- (Huis)artsen verwijzen standaard - en daarmee teveel - naar de geestelijke gezondheidszorg volgens jeugdhulpaanbieders, terwijl bijvoorbeeld het BJK meer op zijn plaats is.

#### Ontwikkelen van verwijzen

Het verwijzen door het BJK is een nieuwe taak. Het kan daarom tijd kosten deze te ontwikkelen. Daarbij is wel van belang dat het verwijzen wordt ontwikkeld én dat dit samen met jeugdhulpaanbieders gebeurt. Een traject hierover is op zijn plaats. De gemeente zou ervoor kunnen zorgen dat het gesprek tussen het BJK en de jeugdhulpaanbieders hierover plaats vindt en blijft vinden. Er worden overigens wel sessies gehouden tussen bijvoorbeeld het BJK en jeugdhulpaanbieders, maar dat gaat vooral over het begrip krijgen voor elkaar. Onze aanbeveling gaat een stap verder dan dat.

Ook voor de verwijzingen van huisartsen is het van belang in gesprek te zijn en te blijven. De gemeente Oss heeft een plan voor het inzetten van praktijkondersteuners bij huisartsen, zodat er meer ruimte is voor vraagverheldering. Dit is een inzet die wij ondersteunen. Daarnaast speelt bij huisartsen mee dat het BJK duidelijk moet zijn gepositioneerd. Een daling van de wachtlijsten en van de doorlooptijden bij het BJK is dan van belang.

## Aanbeveling 7

**In aanvulling op de evaluatie van de samenwerking in de jeugdhulpregio Noordoost-Brabant doen we enkele aanbevelingen over de beschikbaarheid van de jeugdhulp:**

- 7a) Zorg voor inzicht in de wachtlijsten, onder andere door een realistische definitie van wat een wachtlijst of wachttijd is.
- 7b) Bij de bekostiging zien wij de historische kosten in combinatie met een erg globale berekening als belangrijk knelpunt. De bekostiging zou hierop moeten worden onderzocht.

### Evaluatie inkoopregio

Wij doen enkele aanbevelingen over de beschikbaarheid van de jeugdhulp. Het gaat dan om de inkoop en daarmee om de inkoop regio Noordoost-Brabant. De samenwerking in de jeugdhulpregio Noordoost-Brabant is geëvalueerd. Deze evaluatie hebben we niet in ons onderzoek meegenomen, omdat we bronnen van na 1 juli 2018 niet hebben meegenomen. Omdat wij onze aanbevelingen vanuit een ander perspectief doen - dat van de vindbaarheid en beschikbaarheid van de jeugdhulp door ouders en jongeren - zien wij onze aanbevelingen als aanvullend aan de evaluatie van de inkoopregio.

### Inzicht in de wachtlijsten

Een vaak genoemd probleem rond de wachttijden is dat er geen inzicht is in de wachttijd of wachtlijst. Het is bijvoorbeeld niet inzichtelijk of een jeugdhulpaanbieder vol zit of niet voor een ouder/jongere, huisarts, BJC'er, gecertificeerde instelling of een andere jeugdhulpaanbieder. Een reden daarvoor is de manier

waarop wordt omgegaan met de definitie van wanneer een jeugdhulpaanbieder vol zit. Formeel is een jeugdhulpaanbieder vol als hij 110% van het aantal jongeren die hij volgens afspraken behandelt of heeft behandeld. Dit ongeacht hoeveel jongeren de medewerkers van de jeugdhulpaanbieder tegelijkertijd kan behandelen en ongeacht de beperkingen van de fysieke locatie. De definitie is daarmee niet werkbaar in de praktijk. Jeugdhulpaanbieders hanteren daarom allemaal hun eigen systematiek. Hierdoor is er nog minder zicht op waar plek is en waar niet. Één consistente methode is nodig voor het krijgen van inzicht. Deze methode moet werkbaar zijn en daarom met de aanbieders zijn ontwikkeld. Zonder inzicht in de plekken kost het zoeken naar plekken veel tijd van bijvoorbeeld het BJC Die tijd gaat dan weer af van andere taken.

### Bekostigingsmethode

Grotere aanbieders krijgen een vast bedrag (lump sum) per jaar waarvoor ze een bepaald aantal cliënten per jaar behandelen. Bij dat aantal is een marge van 10% eronder en erboven. In het algemeen waren jeugdhulpaanbieders positief over de lump sum systematiek. Daarbij werden echter twee knelpunten aangegeven door de jeugdhulpaanbieders:

- De berekening van het bedrag omdat dit bedrag op het jaar 2013 is gebaseerd (met een korting). 2013 wordt als te lang geleden gezien.
- Een jongere telt als één cliënt ongeacht het aantal behandelingen. Dit wordt als te globaal gezien, omdat sommige jongeren meerdere behandelingen krijgen. Er worden vraagtekens gezet bij deze berekening.

Beide knelpunten spelen ook bij de p x q bekostiging, omdat de tarieven (de p) ook historisch zijn berekend en de q (de cliënt) ook op dezelfde manier worden geteld. Bij voortzetting van de lump sum methode en de p x q bekostiging voor kleinere aanbieders adviseren wij beide punten mee te laten wegen.

## Aanbeveling 8

**Zorg voor één centraal plek bij BJC of gemeente waar jongeren en hun ouders terecht kunnen met vragen over 18 jaar worden.**

Tot slot, bevelen wij aan om een centraal punt te organiseren waar jongeren en ouders terecht kunnen met hun vragen over de veranderingen in de wetgeving. Wij sluiten met deze aanbeveling aan bij het advies 18+ van de Adviesraad Sociaal Domein van juni 2018.

Met een centraal punt bedoelen we niet per definitie een nieuw loket. Wij zien het meer als een informatietaak. Deze kan bij bijvoorbeeld het BJC worden belegd, of het Sociaal Team of bij de gemeente. Een centraal punt voor vragen is van belang omdat de wetgeving niet alleen verandert, maar ook omdat er veel meer verschillende wetten van belang zijn. Wat voor het 18e levensjaar onder de Jeugdwet viel valt vanaf het 18e levensjaar onder de Wmo, Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Daarnaast zijn er nog diverse andere veranderingen in de wetgeving (bijvoorbeeld: geen leerplicht meer, Participatiewet) Een vraagbaak voor alle vragen en doorverwijzingen kan dan helpen. Dit loket zou ook een functie richting jeugdhulpaanbieders kunnen hebben, bijvoorbeeld door hen voor te lichten over specifieke veranderingen waar regelmatig misverstanden over zijn.

Voorwoord

Bestuurlijk rapport

**Bevindingenrapport**

Bijlagen

Inleiding

Deel I. Vindbaarheid

Deel II. Bij de toegang

Deel III. Beschikbaarheid

# BEVINDINGEN RAPPORT



# 1 INLEIDING

## 1.1 Aanleiding voor het onderzoek

### Aanleiding

Begin 2016 heeft de rekenkamercommissie Oss gesprekken gevoerd met de fracties in de gemeenteraad. Een van de vragen in die gesprekken was waar de rekenkamercommissie onderzoek naar zou kunnen doen. De hervormingen in het sociaal domein werden genoemd als belangrijk om te onderzoeken, maar niet in 2016, omdat dat nog te vroeg was. Najaar 2017 hebben wij besloten dit onderwerp op te pakken.

### Input vanuit raadsleden

Omdat onze gesprekken met de fracties anderhalf jaar eerder hadden plaatsgevonden hebben we oktober 2017 met raadsleden (leden van de inmiddels niet meer bestaande raads werkgroep decentralisaties) verkend welke vragen leven. Uit dit gesprek kwam naar voren dat:

- De jeugdhulp de sterke voorkeur heeft voor onderzoek; over onderwerpen rond jeugdhulp zijn de meeste zorgen. Het is een nieuwe taak, overgedragen met minder middelen en er zijn diverse aandachtspunten.
- Aandachtspunten zijn: wachtlijsten, aanbod van specialistische hulp, de toegang en veranderingen van jeugdhulp tijdens een traject, de overgang van 18- naar 18+, aandacht voor preventie, het daadwerkelijk maken van één plan, keuzevrijheid in combinatie met het grote aantal aanbieders, maar ook samenwerking tussen instellingen, administratieve lasten voor de instellingen en de accountantskosten.
- De doelgroep binnen de jeugdhulp waar de meeste vragen over zijn, zijn multiprobleemgezinnen.

- Onderzoek vanuit burgers wordt belangrijk gevonden; het moet wel een representatief beeld geven.
- Voorbeelden vanuit andere gemeenten kunnen ook inzicht geven.

### Vraagstelling

Op basis van deze input en verdere verkenning van het onderwerp hebben we besloten om de specialistische jeugdhulp in Oss te onderzoeken. Daarbij hebben we gekozen voor de invalshoek van de burger, omdat dit de doelgroep is van de jeugdhulp. Het gaat dan om vragen als: kan de burger de overheid vinden? Krijgt de burger de voorzieningen die hij nodig heeft? De vraagstelling van het onderzoek is daarom:

**Zijn de juiste typen specialistische jeugdhulp vindbaar en beschikbaar voor de ouders en jongeren van Oss?**

Achter het woord jeugdhulp gaat een hele wereld schuil. Ook de woorden specialistisch, vindbaar, beschikbaar en juiste typen hebben uitleg nodig. In de volgende paragraaf leggen we deze termen uit.

## 1.2 Nadere uitwerking onderzoeksvraag

### Specialistische jeugdhulp

#### Jeugdhulp

De Jeugdwet geeft aan wat jeugdhulp is. In tekstkader 1 hebben we de definitie van jeugdhulp uit de Jeugdwet opgenomen. De definitie is erg breed; het gaat zowel om psychische, psychosociale en gedragsproblemen als om verstandelijke beperkingen. Ook gaat het om het ondersteunen - of zorg verlenen - bij die problemen, het helpen deelnemen aan de maatschappij en het bevorderen van de zelfredzaamheid. Het kan gaan om hulp aan jongeren, maar ook voor de ouders als het om de opvoeding gaat.

Onder de jeugdhulp vallen ook de kindbeschermingsmaatregelen (zoals onder toezichtstelling) uit het Burgerlijk Wet en de jeugdstrafmaatregelen uit het Wetboek van Strafrecht en de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen. De bekostiging en het beschikbaarstellen van maatregelen moet door gemeenten worden geregeld, omdat het jeugdhulpmaatregelen zijn.

Een van de weinige uitzonderingen van ondersteuning die niet onder de Jeugdwet valt is ondersteuning van kinderen die 24 uur zorg nodig hebben bijvoorbeeld vanwege zware fysieke en verstandelijke handicaps. Deze zorg valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz).

## Tekstkader 1. Definitie jeugdhulp in de Jeugdwet

### In de Jeugdwet wordt jeugdhulp als volgt omschreven:

#### Jeugdhulp:

1. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen;
2. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van 18 jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

Bron: Jeugdwet, artikel 1.1 onder sub 1.

### Indeling typen jeugdhulp Oss

In Oss is jeugdhulp onder andere ingedeeld aan de hand van de manier van inkoop. Dit is gekoppeld aan de zwaarte van de hulp. Er zijn vier typen jeugdhulp naar wijze van inkoop:

- Lokale jeugdhulp en basishulp: voor deze hulp is geen verwijzing of beschikking nodig. Deze hulp is voor iedereen toegankelijk. Het gaat bij lokale jeugdhulp bijvoorbeeld om het consultatiebureau of om activiteiten van het jongeren-centrum. Bij basishulp gaat het om de ondersteuning door de basisteams jeugd en gezin (BJG).
- Regionale jeugdhulp: dat is jeugdhulp die door de regio Noordost-Brabant is ingekocht. Voor deze hulp is een beschikking van de gemeente nodig of een verwijzing van een arts of gecertificeerde instelling.
- Bovenregionale jeugdhulp: voor sommige vormen van jeugdhulp is de regio te klein en/of is er geen regionaal aanbod. Er wordt daarom bovenregionaal ingekocht. Het gaat dan bijvoorbeeld om jeugdzorgplus dat wil zeggen de gesloten jeugdhulp.
- Landelijke ingekochte jeugdhulp: specialistische hulp waarbij de vraag zo beperkt is dat het regionaal moeilijk is om tot een goed aanbod te komen. Het gaat dan om hulp die valt onder de zogenaamde Landelijke Transmurale Afspraken (LTA's).

### Specialistische jeugdhulp in dit onderzoek

In dit onderzoek richten we ons dus op de jeugdhulp die regionaal wordt ingekocht.<sup>3</sup> Daarbij nemen we ook hulp die is ingekocht via een persoonsgebonden budget mee. Ouders kunnen om een aantal redenen kiezen voor een PGB, bijvoorbeeld om

meer zelf de regie hebben. We nemen deze hulp mee, omdat het vanuit inkoop gezien een alternatief is voor de door de gemeente ingekochte hulp. We noemen deze hulp specialistisch, en niet regionale jeugdhulp, omdat het woord specialistisch meer zegt over de hulpvraag.

### Afbakening

Buiten beschouwing laten we:

- Lokale jeugdhulp en basishulp, de gesloten jeugdhulp en de jeugdhulp die zo specialistisch is dat deze landelijk wordt ingekocht. Deze vormen van jeugdhulp zouden het onderzoek te breed maken. Lokale jeugdhulp nemen we wel mee als mogelijke plek waar ouders of jongeren vragen stellen en kunnen worden doorverwezen naar de specialistische jeugdhulp (zie ook onder het kopje vindbaarheid verderop in deze paragraaf).
- Reclassering, dat zijn de strafrechtelijke maatregelen voor jongeren van 12-18 jaar. We kijken niet naar hulpvragen van jongeren vanuit het strafrecht. De reden hiervoor is dat dit een ander type vraag is en daarom een ander onderzoek zou vergen.
- Crisisopvang Voor crisisopvang zijn aparte maatregelen van toepassing. Crisisopvang wordt bijvoorbeeld altijd direct geregeld. Omdat het om aparte maatregelen gaat nemen we deze niet mee. De overgang van crisisopvang naar jeugdhulp nemen we wel mee in ons onderzoek. Als de crisisopvang ten einde komt is er vaak (specialistische) jeugdhulp nodig. De vragen die dan spelen zijn vergelijkbaar met de vragen voor jongeren die niet via de crisisopvang komen. Daarom nemen we deze overgang wel mee.

<sup>3</sup> In de geestelijke gezondheidszorg wordt door de zorgverzekeraar het onderscheid gemaakt tussen basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg. Voor de jeugdhulp is dat onderscheid niet relevant. Zowel de basis als specialistische geestelijke gezondheidszorg vallen, als er een contract voor is, onder de gespecialiseerde jeugdhulp, zoals wij het definiëren. Daarnaast wordt in de Nadere Regels van Oss gesproken over generalistische en specialistische GGZ. Ook voor deze indeling geldt dat beide onder de specialistische jeugdhulp, zoals wij het definiëren, vallen.

## Juiste hulp

### Doelen Jeugdwet

In de onderzoeksvraag hebben we het ook over de 'juiste' hulp. Belangrijk bij juiste hulp is dat ons onderzoek niet gaat over de kwaliteit van de geleverde jeugdhulp. Het gaat ook niet over wat passende jeugdhulp is. We hebben het over het proces van vraag van inwoners tot en met het verkrijgen van hulp.

Met de juiste hulp bedoelen we hulp in lijn met het landelijke en het Osse beleid. Dat wil zeggen hulp in lijn met de doelen van de decentralisatie (Memorie van Toelichting Jeugdwet, p. 2) <sup>4</sup>, dat is bijvoorbeeld hulp die uitgaat van:

- Doel 1) Preventie en eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.
- Doel 2) Eerder de juiste hulp op maat te bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen.
- Doel 3) Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur.

### Juiste hulp

Het eerste doel gaat over preventie. De wet geeft geen definitie van preventie. Er is wel een globale beschrijving van preventie. Bij preventie gaat het erom dat door versterking van het opgroei- en opvoedklimaat problemen zoveel mogelijk worden voorkomen. Vroegtijdige signalering wordt vaak genoemd als onderdeel van preventie. Door preventie worden problemen voorkomen of in een vroeg stadium onderkend (JB Lorenz, Onderzoek preventie jeugdhulp, p. 4). Voor ons onderzoek - gericht op ouders en jongeren - vertalen wij dit in de vraag of iedereen waarvoor het relevant is in beeld is. Daarbij besteden we ook aandacht aan groepen die in het algemeen vaak wat lastiger te

bereiken zijn, zoals vluchtelingen en mensen met een andere culturele achtergrond. <sup>5</sup> Het gaat daarbij om jongeren die specialistische jeugdhulp nodig hebben.

Het eerste doel vertalen we daarom in de vraag:

1. *Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?*

Het tweede doel - eerder de juiste hulp op maat - hangt hiermee samen. Als we dit doel vertalen naar ons onderzoek dan gaat het om de vraag of inwoners hulp op maat, dat wil zeggen maatwerk, krijgen. De vraag luidt daarom:

2. *Is er maatwerk waar nodig?*

Het derde doel Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur vertalen we naar de vraag:

3. *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

## Vindbaarheid en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Vindbaarheid van (de toegang naar) de jeugdhulp

De specialistische jeugdhulp is in Oss alleen toegankelijk met een beschikking van de gemeente of een verwijzing van een (huis)arts of een gecertificeerde instelling (dat zijn voor Oss: Jeugdbescherming Brabant, de William Schrikkerstichting en het Leger des Heils).

Het onderzoek naar de specialistische jeugdhulp doen we zoveel mogelijk vanuit het perspectief van de burgers van Oss, dat wil zeggen de ouders en de kinderen/jongeren. We gebruiken daarom het woord vindbaarheid. Dit is breder dan alleen de toegang. We nemen daarbij nadrukkelijk het proces mee dat ouders/jongeren doorgaan van de eerste hulpvraag totdat ze de beschikking of verwijzing naar de jeugdhulpaanbieder hebben. De toegang (beschikking/verwijzing) is daarbij een noodzakelijke tussenstap. Het gaat bij de vindbaarheid van de jeugdhulp om een aantal stappen:

4. *Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?*
5. *Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?*

### Gevonden worden

We merken hier op dat vindbaarheid twee kanten heeft. Een ouder/jongere kan zelf een vraag hebben en dan gaan zoeken. Het kan ook zijn dat anderen, bijvoorbeeld de burens of de school, vinden dat er een hulpvraag is. Het gaat dan meer om 'gevonden worden'.

Bij gevonden worden kan het gaan om:

- Signalen die bijvoorbeeld een school oppakt, zoals een kind dat niet goed mee kan komen met de andere kinderen, erg druk en ongeconcentreerd is of niet goed uitgerust lijkt.

<sup>4</sup> De Jeugdwet kent meer doelen dan wij bespreken. We beperken ons tot de doelen relevant voor ons onderzoek. Een voorbeeld van een doel dat we niet meenemen is demedicalisering.

<sup>5</sup> Zie bijvoorbeeld, de brief van de adviesraad sociaal domein, Oss, Pleidooi voor meer betrokkenheid en diversiteit, brief van 21 januari 2018.



Dit soort vragen nemen we mee omdat ze overlappen met vragen die ouders of jongeren zelf hebben.

- Signalen van huiselijk geweld. Onder huiselijk geweld valt niet alleen fysiek geweld, zoals slaan, maar ook verwaarlozing van kinderen, zoals niet op tijd eten of geestelijke verwaarlozing. Signalen van huiselijk geweld nemen we beperkt mee, dat wil zeggen onder de vindbaarheid geven we aan waar de raakvlakken liggen tussen gevonden worden en vrijwillige jeugdhulp.

### Bij de toegang

Als ouders of jongeren de toegang naar de jeugdhulp hebben gevonden is de volgende stap door de toegang te gaan. Daarbij is het de vraag of het proces voor het krijgen van een beschikking of verwijzing duidelijk is. Dit geldt voor een toekenning van het recht op specialistische jeugdhulp, maar vooral ook voor een afwijzing. Dit vatten we samen met de volgende vraag:

6. *Als ouders/jongeren bij de toegang zijn, hoe is dan het proces van het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? En waarom wel of niet?*

### Focus op de gemeentelijke toegang

We focussen in ons onderzoek op de gemeentelijke toegang. De gemeentelijke toegang is in Oss gemandateerd aan de Basisteams Jeugd en Gezin (BJG). We focussen hierop, omdat de gemeente verantwoordelijk is voor het proces van deze toegang. De processen van de twee andere toegangen (de (huis)arts en de gecertificeerde instellingen) nemen we beperkt mee, omdat de gemeente geen verantwoordelijkheid voor deze toegangen heeft. De gemeente probeert wel op samenwerking met deze toegangen te sturen, omdat de jeugdhulp waar artsen en gecertificeerde instellingen naar verwijzen beschikbaar moet zijn. De gemeente moet dit organiseren.

### Beschikbaarheid van jeugdhulp

Als ouders/jongeren een beschikking of verwijzing hebben kunnen ze naar een jeugdhulpaanbieder. Het is dan de vraag of de hulp beschikbaar is. Met beschikbaar bedoelen we of ouders/jongeren weten waar ze zich kunnen melden en of ze vervolgens ook kunnen starten met het traject. Voor beschikbaarheid stellen we daarom de vragen:

7. *Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?*  
8. *Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?*

### Beschikbaarheid vanuit alle drie de toegangen

De beschikbaarheid van jeugdhulp nemen we mee ongeacht via welke toegang de ouders of jongeren zijn verwezen. De reden hiervoor is dat de gemeente moet zorgen voor het aanbod van jeugdhulp ongeacht via welke toegang de ouders/jongeren recht hebben op de jeugdhulp.

In afbeelding 1 op de volgende pagina geven we een overzicht van het onderzoek.

## Jeugdwet tot 18 jaar

### 18 jaar worden

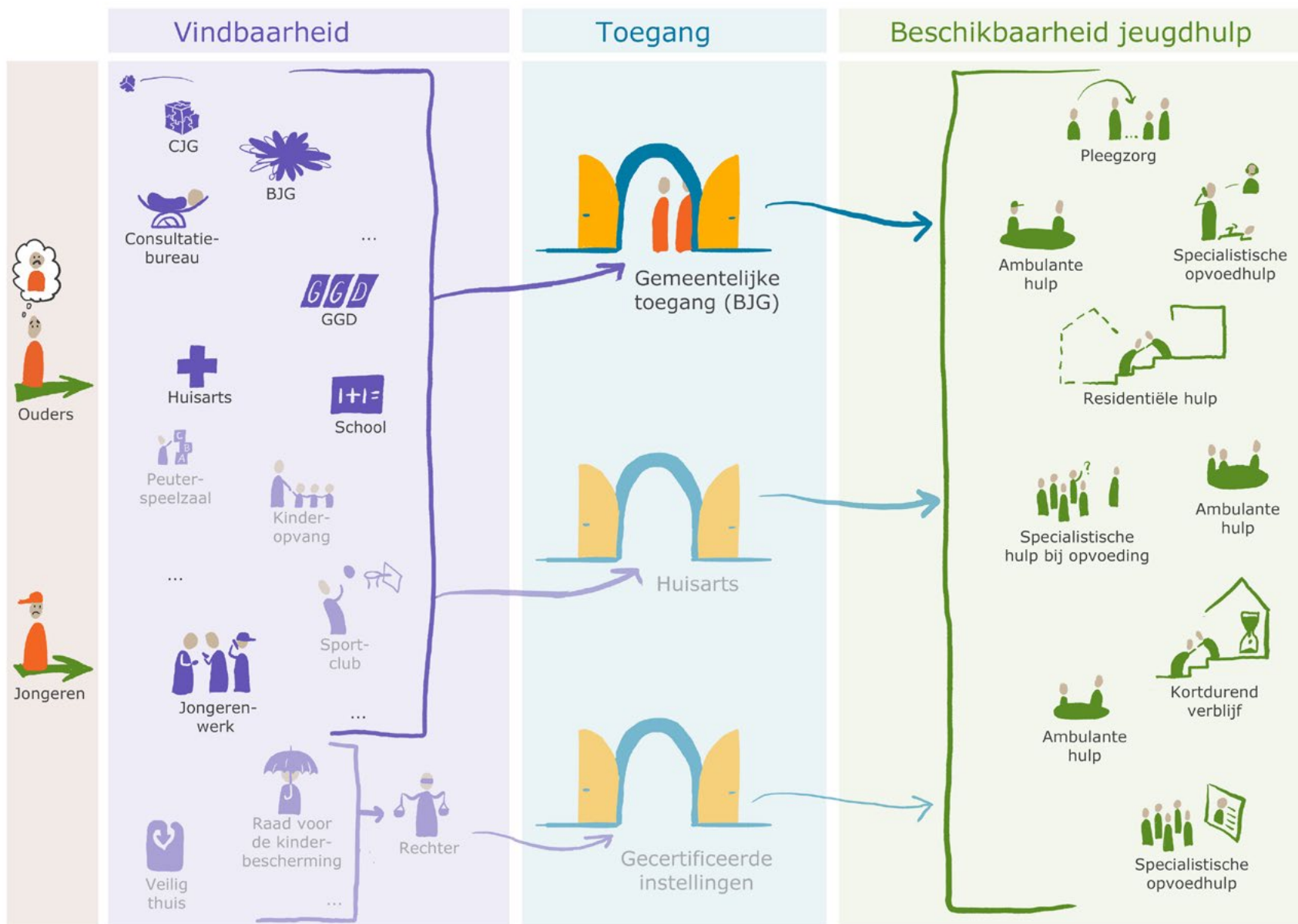
De jeugdwet gaat over jongeren tot 18 jaar.<sup>6</sup> Vanaf 18 jaar gelden andere wetten. In plaats van de Jeugdwet is dat bijvoorbeeld de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet, maar ook wat betreft leerplicht, inkomen en huisvesting verandert er van alles. Voor jongeren met bijvoorbeeld jeugdhulp met verblijf kan dit een grote overgang betekenen. Er zijn enkele mogelijkheden tot verlenging van jeugdhulp. Dat kan helpen bij het versoepelen van de overgang naar andere hulp. Op een bepaald moment moet dan echter toch de overgang zijn geregeld. Dit is complex. Het vinden van de juiste ondersteuning van jongeren met specialistische jeugdhulp die 18 jaar worden is landelijk een belangrijk aandachtspunt.<sup>7</sup> De laatste vraag die we stellen is daarom:

9. *Hoe wordt omgegaan met het 18 jaar worden van een jongere?*

We gaan ook bij deze vraag niet in op de kwaliteit van de hulp. We gaan alleen in op het proces.

6 Jeugdreclassering is hier een uitzondering op; voor jeugdreclassering gaat het om jongeren tot 23 jaar. Jeugdreclassering nemen we niet mee in ons onderzoek.

7 Zie bijvoorbeeld de 'Handreiking Van 18-min naar 18-plus' van de VNG.



Afbeelding 1. Vindbaarheid en beschikbaarheid jeugdhulp

## Vragen

Samenvattend komen we daarom tot de volgende vragen <sup>8</sup>:

### Juiste hulp:

1. *Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?*
2. *Is er maatwerk waar nodig?*
3. *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

### Vindbaarheid van (de toegang naar) de jeugdhulp:

4. *Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?*
5. *Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?*

### Bij de toegang:

6. *Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? En waarom wel of niet?*

### Beschikbaarheid van de jeugdhulp:

7. *Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?*
8. *Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?*

### 18 jaar worden:

9. *Hoe wordt omgegaan met het 18 jaar worden van een jongere?*
- <sup>8</sup> *In de onderzoeksopzet van februari 2018 zijn deze deelvragen anders geformuleerd. We hebben de vragen en volgorde aangepast om er een lopend verhaal van te maken. De essentie van de vragen is dezelfde.*

## 1.3 Onderzoeksmethode

Voor het onderzoek hebben we gebruik gemaakt van met name gesprekken en documenten. Hieronder lichten we beide toe.

### Toelichting op de gesprekken

Een overzicht van de gesprekken is opgenomen in tabel 1. In bijlage 1 is een volledig overzicht opgenomen. De gesprekken zijn soms aangevuld met een kort telefoongesprek of mailwisseling met andere organisaties of contactpersonen om extra informatie te krijgen. Dit hebben we niet opgenomen in de tabel of bijlage 1.

**Tabel 1. Overzicht gevoerde gesprekken**

<b>Ouders en jongeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vijftien diepte gesprekken met ouders en jongeren (dat wil zeggen veertien ouders en één jongere).</li> <li>• Vijf korte gesprekken met jongeren.</li> </ul>
<b>Ondersteuners</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vijf gesprekken met organisaties die ouders en/of jongeren ondersteunen, zoals een lid van een cliëntenraad, de raadgever sociaal domein en de kenniskring jeugd.</li> </ul>
<b>Doorverwijzers naar de toegang (signaleerders, voorliggend veld)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een diepte gesprek met drie jongerenwerkers.</li> <li>• Acht informele gesprekken en ruim tien telefonische pogingen om achter informatie te komen. Dit heeft voor sommige deelonderwerpen informatie opgeleverd. Voor andere deelonderwerpen hebben we relatief weinig gesprekken kunnen voeren. Zo wilden bijvoorbeeld benaderde kinderopvanginstellingen niet meewerken aan het onderzoek.</li> </ul>
<b>Verwijzers (toegang)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tien gesprekken met verwijzers, dat is BJC, artsen, Veilig Thuis en gecertificeerde instellingen.</li> </ul>
<b>Gemeente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Één gesprek met de wethouder.</li> <li>• Vier gesprekken met ambtenaren die direct betrokken bij de jeugdhulp zijn/waren.</li> <li>• Één gesprek met de inkooporganisatie (regio).</li> <li>• Vier gesprekken met de gemeente voor onderwerpen die samenhangen met jeugdhulp, zoals werk &amp; inkomen en de proeftuin Ruwaard. Ook is één ochtend deelgenomen aan een sessie van de proeftuin.</li> </ul>
<b>Jeugdhulpaanbieders</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negen gesprekken met jeugdhulpaanbieders</li> </ul>

### Selectie geïnterviewden

Voor het onderzoek en daarmee voor de selectie van de gesprekken van ouders, jongeren, ondersteuners, verwijzers en jeugdhulpaanbieders, zijn we uitgegaan van een aantal doelgroepen, dat is:

- Onder toezicht gestelde jongeren.
- Jongeren die niet bij hun familie wonen vanwege bijvoorbeeld een verstandelijke beperking en/of gedragsproblemen.
- Jongeren met bijvoorbeeld geestelijke gezondheidsproblemen, thuiswonend in een gezin waar ook andere vragen zijn.
- Jongeren met diverse problemen die 18 worden (huisvesting, werk en inkomen).

Het doel van het werken met doelgroepen is het zorgen voor een goede spreiding van de geïnterviewden (zie ook bijlage 3 waarin we onze onderzoeksverantwoording geven).

### Andere doelgroepen

In gesprekken met professionals hebben we vragen gesteld over de contacten met jongeren uit andere culturen, in het bijzonder vluchtelingen/jonge statushouders. We hebben overwogen jonge statushouders als doelgroep mee te nemen. Dit bleek echter niet mogelijk in dit onderzoek. De reden hiervoor is dat het vinden van ouders en jongeren voor interviews veel tijd kostte (zie ook de volgende alinea). Meer doelgroepen betrekken was daarom niet realistisch. De resultaten van het vragen naar deze doelgroepen in de gesprekken met onder andere verwijzers en aanbieders hebben we daarom beperkt opgenomen in het onderzoek (zie paragraaf 2.5 en 2.6).

### Wijze van selecteren ouders en jongeren

De ouders en jongeren die we hebben gesproken hebben we benaderd via verwijzers, ondersteuners, jeugdhulpaanbieders en anderen. We hebben voor deze methode van benaderen gekozen, om zo tot een diverse selectie van ouders/jongeren te komen. Dit was overigens moeilijker dan gehoopt. Daar is een aantal redenen voor. De eerste reden is dat jeugdhulpaanbie-

ders en ook cliëntenraden regionaal werken. Het is daarom niet altijd duidelijk wie uit Oss komt. Selectie is dan, zeker in combinatie met privacyregels, ingewikkeld. De tweede reden is dat vrij veel ouders en jongeren niet geïnterviewd wilden worden, bijvoorbeeld omdat een gesprek stressvol is of omdat men niet teveel met beleid, onderzoek of hulp te maken wil hebben.

Voor de volledigheid merken we op dat we ervoor hebben gekozen geen brieven aan bijvoorbeeld alle ouders met een beschikking voor jeugdhulp uit te doen. De reden hiervoor is dat een dergelijke brief - bij de doelgroep van ons onderzoek - vaak tot een respons leidt van een bepaald deel van de ouders/jongeren die niet representatief is voor ons onderzoek. Voor het onderzoek waren wij nadrukkelijk op zoek naar diversiteit van situaties, dus ook naar bijvoorbeeld ouders en/of jongeren met een verstandelijke beperking, gezinnen waar onder toezichtstelling speelde en gezinnen waar meerdere problemen waren.

### Aanvullende informatie

Naast gesprekken met ouders en jongeren hebben we ook geprobeerd of een korte digitale vragenlijst zou kunnen werken. Dit leverde echter een zeer beperkt aantal reacties op, omdat het onderwerp jeugdhulp onvermijdelijk vrij complex en technisch is. De vragenlijst nog verder vereenvoudigen zou betekenen dat wij er voor het onderzoek niet genoeg informatie uit zouden halen om de vragenlijst zinvol te laten zijn. De vragenlijsten die zijn ingevuld hebben we wel gebruikt, maar met name als controle op de bevindingen uit de interviews.

De gesprekken met ouders en jongeren zijn aangevuld met extra (oorspronkelijk niet-geplande) gesprekken met ondersteuners. Ondersteuners hebben vaak een beeld van diverse casussen en wat daar goed en minder goed ging. Door deze aanvullende informatie kunnen we de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek waarborgen. In bijlage 3 gaan we in op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

### Manier van interpreteren interviews

Het beeld dat uit de praktijk van ouders en jongeren naar voren komt is vaak niet positief. Dit beeld gaat over het proces van hulpvraag tot de start van een traject.

We willen benadrukken dat dit beeld niet gaat over de inzet van hulpverleners of verwijzers. Het gaat ook niet over de kwaliteit van de jeugdhulp.

Ook van belang is dat er vrij veel goed gaat bij het proces van hulpvraag tot de start van een traject in Oss. Ook bij ouders waar het proces niet goed verliep ging een deel wel goed. Zo hebben we diverse gesprekken gehad waar meerdere kinderen in het gezin hulp kregen; bij een aantal kinderen liep de hulp goed, maar bij één niet. Of een onderdeel van de hulp liep niet goed. Door de zwaarte van de problemen gaat de aandacht volledig uit naar wat niet goed gaat. Het beeld van de praktijk is daarom niet zo zeer dat heel veel slecht gaat, maar dat er belangrijke onderdelen zijn waar ouders/jongeren vastlopen.

### Borging privacy ouders en jongeren

De gesprekken met ouders en jongeren en de voorbeelden van bijvoorbeeld ondersteuners hebben we in het rapport verwerkt. Als we een voorbeeld uit een gesprek hebben opgenomen in het rapport hebben we telkens een aanpassing gedaan om de privacy te waarborgen. Aanpassingen zijn bijvoorbeeld de leeftijd, het kinderaantal of het geslacht.

### Anonimiteit geïnterviewden

De gesprekken met alle geïnterviewden, dus ook de hulpverleners, verwijzers enzovoorts, zijn anoniem verwerkt, dat wil zeggen het is niet aangegeven wie wat zei. We gebruiken daarom duidingen als 'een aantal geïnterviewden'.

## Toelichting op de documenten

### Documenten Oss

De documenten van de gemeente Oss die we hebben gebruikt hebben we opgenomen in bijlage 2.

### Landelijke documenten

Landelijke evaluaties en andere documenten over jeugdhulp, zoals de wetgeving, hebben we gebruikt om het landelijk beleid te schetsen, maar ook om een beeld te schetsen van ontwikkelingen in andere gemeenten. Deze ontwikkelingen gebruiken we als referentie voor Oss. Dat wil zeggen, uit ons onderzoek komt een beeld van Oss naar voren, dat beeld vergelijken we met de ontwikkelingen in andere gemeenten. Het doel hiervan is om te kijken of Oss het beter, slechter of hetzelfde doet als andere gemeenten. De schets van andere gemeenten hebben we telkens in aparte tekstkaders opgenomen zodat ze het verhaal van Oss niet onderbreken.

De documenten over wetgeving en landelijke evaluaties hebben we ook opgenomen in bijlage 2.

## Onderzoeksperiode

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de eerste helft van 2018, dat is tot juli 2018. Na juli zijn nog wel enkele gesprekken gevoerd en documenten opgezocht, om het onderzoek volledig te maken. Ontwikkelingen na juli 2018 zijn echter niet meegenomen.

## Onderzoekers

Het onderzoek is uitgevoerd door de rekenkamercommissie van Oss. De rekenkamercommissie is daarbij ondersteund door het onderzoeksbureau Regioplan. Regioplan heeft vooral gesprekken gevoerd en informatie gezocht voor het onderdeel 'vindbaarheid'. Ook heeft regioplan een deel van de interviews met ouders/jongeren gedaan.

## 1.4 Opzet van het rapport

### Hoofdstuk indeling

Dit rapport is als volgt opgebouwd:

- In deel I staat de vindbaarheid van de toegang naar de jeugdhulp centraal.
- In deel II gaan we in op het proces van de toegang.
- In deel III kijken we naar de beschikbaarheid van de hulp. Ook kijken we naar andere vragen die te maken hebben met het vinden van een jeugdhulpaanbieder als er een beschikking is. We gaan daar ook in op de regie op de hulp en op 18 jaar worden

### Opbouw hoofdstukken

Ieder deel kent één of meerdere hoofdstukken. Ieder hoofdstuk kent per onderwerp, voor zover relevant, de opbouw: Wat is het beleid? Hoe ziet de uitvoering eruit? Hoe is de praktijk? In aparte tekstkaders geven we een schets van het beeld van andere gemeenten uit bijvoorbeeld het onderzoek 'Eerste evaluatie Jeugdwet'.

### Conclusies

Dit rapport is omvangrijk. Daarom:

- Beginnen we ieder hoofdstuk met een korte schets van het hoofdstuk inclusief conclusies.
- De conclusies uit de hoofdstukken nemen we in het bestuurlijke rapport van dit onderzoek (Beantwoording onderzoeksvragen en aanbevelingen) samen tot conclusies op hoofdlijnen.

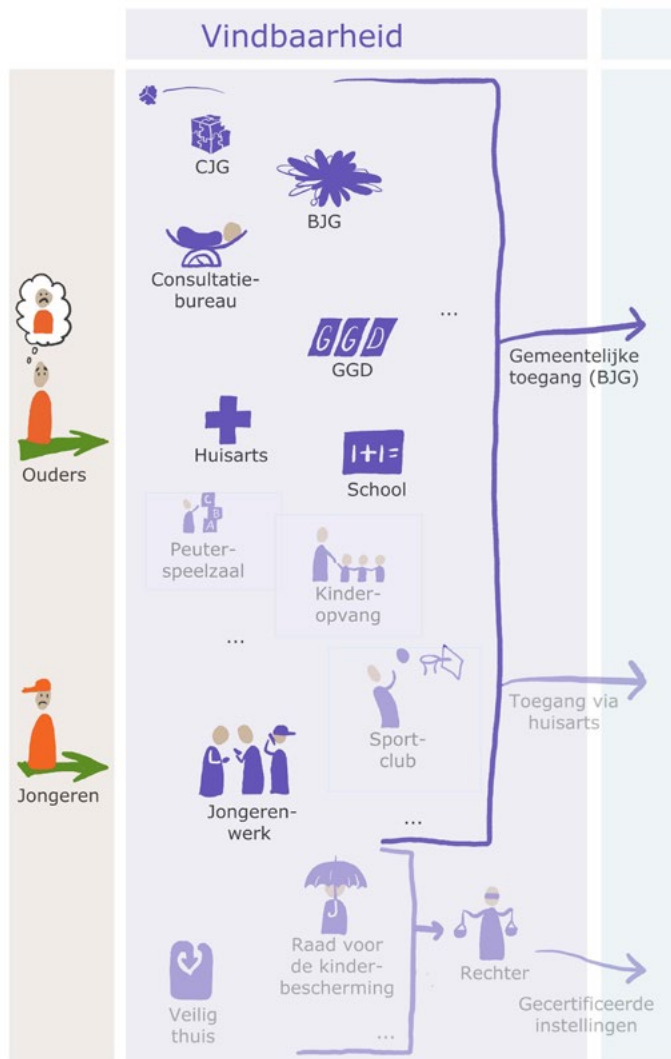
Het meenemen van conclusies in het bevindingendeel van het onderzoek is niet gebruikelijk in rekenkamerrapporten. Voor dit onderzoek bleek dat het voor de leesbaarheid nodig was om conclusies in het bevindingendeel op te nemen. Het gaat dan om deelconclusies.

### Publieksversie

Vanwege de omvang van het rapport hebben we ook een publieksversie gemaakt, dat is een compacte versie.

2. Eerste hulpvragen

# DEEL I Vindbaarheid van de (toegang naar) de jeugdhulp



**Onderzoeksvragen voor dit deel**

In dit deel staat de vindbaarheid van de toegang naar de jeugdhulp centraal. Het gaat dan om de vragen over vindbaarheid (zie ook hoofdstuk 1):

- 4. *Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?*
- 5. *Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?*

Ook gaat het om de algemenere vraag over juiste hulp:

- 10. *Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?*

De twee andere vragen over juiste hulp uit hoofdstuk 1 (Is er maatwerk waar nodig? En hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?) bespreken we niet in dit hoofdstuk. Deze vragen zijn vooral belangrijk bij de toegang en bij de beschikbaarheid van de zorg.

## 2 EERSTE HULPVRAGEN VAN OUDEREN EN JONGEREN

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag of ouders en jongeren de weg naar de toegang naar de specialistische jeugdhulp in Oss kunnen vinden. Op hoofdlijnen is het antwoord:

- Ouders en jongeren weten waar ze vragen kunnen stellen. Het consultatiebureau, de huisarts en scholen zijn van bijzonder belang.
- Het BJK is voor veel ouders/jongeren vindbaar, veelal via andere verwijzers, zoals huisartsen en scholen, maar het BJK is niet heel zichtbaar, omdat:
  - Het CJG het fysieke loket vormt voor het BJK en enkele taken doet voor het BJK. De communicatie hierover is onduidelijk.
  - Het BJK beperkt op locaties, bijvoorbeeld scholen, aanwezig is of niet, zoals bijvoorbeeld bij huisartsen.
  - Het BJK loopt niet in de wijk rond.
- Er zijn veel doorverwijzingen van huisartsen en scholen naar het BJK en omgekeerd. Voordeel is dat iedereen elkaar weet te vinden. Nadeel is dat er ook diverse (vaker dan één keer) 'doorverwijzingen' van school naar huisarts en vervolgens BJK zijn of in een andere volgorde.
- Ouders gaan zelf ook regelmatig van de ene vindplek/toegang naar de andere.
- In de basisstructuur is ook aandacht voor mensen met een andere culturele achtergrond. Vluchtelingen zitten in eerste instantie ook in deze structuur via bijvoorbeeld Vluchtelingenwerk. In vervolgstadia lijken vluchtelingen minder zichtbaar.
- Ouders en jongeren haken regelmatig af. Redenen voor afhaken zijn onder andere een beperkte aansluiting tussen een hulpverleningstraject en de leefwereld van jongeren, wachttijden, de complexiteit van de hulpverlening en beeldvorming over de hulpverlening.

### Inleiding

#### Waar kunnen vragen worden gesteld?

In paragraaf 2.1 gaan we in op de vindbaarheid in het algemeen. In de paragrafen 2.2 - 2.5 staan we stil bij de meest gangbare mogelijkheden waar ouders en jongeren vragen kunnen stellen voor jeugdhulp. Dat zijn:

1. *De basisteams Jeugd en Gezin (BJG)*: de basisteams hebben twee rollen; die van hulpverleners en die van toegang tot de specialistische jeugdhulp. In dit hoofdstuk bespreken we de eerste rol.
2. *Medische specialisten en hulpverleners*: de huisarts, het consultatiebureau, de jeugdarts of een andere arts waar het kind onder behandeling is.
3. *Medewerkers in het onderwijs*: dat is in dit onderzoek het primair, voortgezet onderwijs en vervolgonderwijs.
4. *Zichtbaar zijn in de wijken, waaronder jongerenwerk*: Zichtbaar zijn in wijken en buurten is van belang voor de vindbaarheid. Het gaat dan bijvoorbeeld om het jongerenwerk.

#### Preventie

De hiervoor genoemde mogelijkheden van plekken voor het stellen van vragen hebben allemaal een raakvlak met preventie. Van preventie is geen eenduidige definitie (zie ook hoofdstuk 1), maar grofweg gaat het dan om 'vroegsignaleren' en 'laagdrempelige hulp' (JB Lorenz, Onderzoek preventie jeugdhulp, p. 4). De onder 1, 2 en 3 besproken mogelijkheden zijn allen instanties. Bij zichtbaar zijn in de wijken gaat het om de manier waarop instanties te vinden zijn. Het gaat dan om aanwezig zijn in de wijk door bijvoorbeeld rond te lopen. We hebben dit als vierde onderdeel meegenomen. We besteden hierbij ook aandacht aan het jongerenwerk.



## 2. Eerste hulpvragen

### Netwerk

Vragen stellen kan ook in het netwerk, zoals bijvoorbeeld sportclubs en culturele verenigingen. Ondanks dat dit plekken zijn waar vragen gesteld worden hebben we ze niet meegenomen in het onderzoek. De reden hiervoor is dat sportclubs kunnen doorverwijzen, maar het kan ook zijn dat jongeren via instanties naar de sportclub komen met als doel meedoen en/of om fysieke gezondheidsredenen. Er is dus wel interactie, maar het accent ligt minder op het stellen van vragen door ouders en jongeren.

### Veiligheid

We gaan beperkt in op de vindbaarheid van jeugdhulp waarbij veiligheid een grote rol speelt. De reden voor het beperkt meenemen is dat het in deze situaties vrijwel altijd iemand uit de omgeving, bijvoorbeeld de burens of een hulpverlener, is die aangeeft dat er mogelijk een probleem is. Het gaat dus om gevonden worden; vindbaarheid speelt een mindere rol. De ervaringen van de ouders wat betreft de vindbaarheid van de instanties in de veiligheidsketen hebben we daarom niet onderzocht.

### Uitval

In de laatste paragraaf gaan we in op het afhaken van ouders en jongeren op de jeugdhulp. Deze ouders en jongeren zoeken niet meer actief, maar hebben nog wel jeugdhulpvragen.

### Afsluitende paragrafen

Omdat de paragrafen in dit hoofdstuk vrij lang zijn. Sluiten we telkens af met een korte conclusie.

## 2.1 Verschillende rollen van lokale hulpverleners en instellingen

### Verschillende rollen

In de paragrafen 2.2 tot en met 2.5 gaan we in op de vier meest gangbare mogelijkheden waar ouders of jongeren vragen kunnen stellen voor jeugdhulp. In deze paragraaf gaan we eerst in op de diverse rollen die deze partijen hebben. Vervolgens geven we aan wat we wel en niet hebben onderzocht.

### Vragen stellen en/of signaleren

Bij de instanties die we meenemen kunnen ouders en jongeren hun vragen stellen aan medewerkers. Deze medewerkers kunnen ook zelf signaleren dat er een vraag is. Er wordt daarom ook vaak gesproken over deze instanties als signaleerders. Wij stellen in dit onderzoek de vindbaarheid van een instantie voor ouders en jongeren voorop. Het accent ligt daarom op de vindbaarheid.

### Meerdere rollen

De instanties waar ouders en jongeren hun hulpvragen kunnen stellen hebben allemaal meerdere rollen: ze hebben hun eigen rol én de rol van verwijzer naar de toegang. Het gaat om de volgende rollen:

- **Rollen BJJG:**
  - Ouders kunnen bij het BJJG vragen stellen. Het BJJG kan de vragen zelf behandelen.
  - Het BJJG heeft ook de rol van toegangverlener voor de jeugdhulp. Het gaat dan om de gemeentelijke toegang (zie hoofdstuk 3).
- **Rollen medische specialisten en hulpverleners:**
  - Artsen hebben als hoofdtaak het behandelen van de ouder of jongere als patiënt.
  - Als de patiënt iets vraagt of als de arts iets signaleert kan de arts doorverwijzen naar specialistische jeugdhulp of naar een andere toegang, met name het BJJG.

- **Rollen onderwijsinstellingen:**

- Scholen hebben als hoofdtaak het geven van onderwijs. Scholen dienen daarbij leerlingen te ondersteunen. Deze ondersteuning hoort niet bij de jeugdhulp, maar bij het onderwijs. De ondersteuning door de scholen en jeugdhulp kunnen wel nauw met elkaar zijn vervlochten. Dit is in ieder geval vaak zo bij scholen voor speciaal onderwijs. Ook reguliere scholen kunnen hulp bieden, bijvoorbeeld bij dyslexie.
- Scholen kunnen het BJJG inschakelen of ouders vragen dat te doen. Ook kunnen ze adviseren naar de huisarts te gaan.
- **Rol jongerenwerkers:**
  - Contact leggen met jongeren, bijvoorbeeld op straat of in het jongeren centrum ('t Honk). Jongerenwerkers zorgen voor verbinding met jongeren met als doel preventie.
  - Jongerenwerkers nemen deel aan het BJJG, maar vervullen geen rol bij de toegang. Wel verwijzen ze jongeren naar het BJJG. Het BJJG kan ook naar de jongerenwerkers verwijzen.

We beperken ons in dit hoofdstuk tot de rol van scholen bij het doorverwijzen van kinderen/jongeren naar de (huis)arts of het BJJG en niet op de ondersteuning die scholen zelf bieden. Ook bij de medische specialisten en hulpverleners, jongerenwerkers en BJJG focussen we op het doorverwijzen naar de toegang en niet op de hulpverlening door de medische hulpverleners, jongerenwerkers en BJJG zelf gegeven. De reden hiervoor is dat we de specialistische jeugdhulp onderzoeken en niet de lokale jeugdhulp (zie ook hoofdstuk 1).

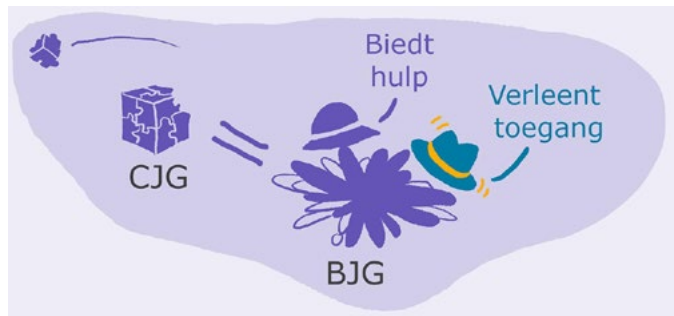
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.2.1 Het BJG, zoals vastgelegd in het beleid

## Keuze voor BJG's

In de regio Noordoost-Brabant is besloten tot het instellen van basisteams jeugd en gezin (BJG). In deze teams zitten professionals met expertise op het terrein van opvoed- en opgroeihulp, preventieve jeugdgezondheidszorg, jeugd GGZ, jeugd (L)VB en veiligheid. Het doel van de teams is dat er meer integraal wordt gewerkt en dat meer met elkaar wordt afgestemd (Beleidsplan jeugd Gemeente Oss, p. 15<sup>9</sup>).

Het opzetten van wijkteams voor jeugdhulp is gebruikelijk in gemeenten. 83% van de gemeenten heeft een wijkteam (zie tekstkader 2).

<sup>9</sup> Diverse afspraken zijn in de regio Noordoost-Brabant gemaakt en in het document 'Functioneel ontwerp; transitie jeugdzorg Noordoost-Brabant', 2013 opgenomen. Deze afspraken zijn in Oss vervolgens overgenomen en verder uitgewerkt in het beleidsplan voor Oss. Dit document heet: 'Regelen en doorontwikkelen; beleidsplan jeugd Gemeente Oss 2015 - 2018'. Voor de leesbaarheid verwijzen we hiernaar met beleidsplan.

## Tekstkader 2. Samenstelling en taken wijkteams in Nederland

## Wijkteam:

83 % van de gemeenten werkt met een wijkteam.

## Wijkteam of jeugdteam?

35% van de gemeenten met een wijkteam heeft een apart wijkteam voor jeugd en gezin/jeugdteam.

## Taakopdracht:

In 65% van de wijkteams met taken rond jeugd en gezin biedt dit team intensievere hulp aan jeugdigen en ouders.

## Vindbaarheid:

In 34% van de gemeenten is de meest gebruikte vorm van toegang tot het (wijk) team dat bewoners zelf contact opnemen met het team. Een andere veel gebruikte manier is via het gemeentelijk loket (digitaal, fysiek of telefonisch); het gaat dan om 26%.

## Positionering wijkteam:

- 46 % van de gemeenten heeft het (wijk)team in eigen beheer.
- In 34 % van de gemeenten is het (wijk)team uitbesteed aan meerdere aanbieders.
- In 5% van de gemeenten is er één (hoofd) aanbieder
- In 7% van de gemeenten is het (wijk)team uitbesteedt aan een opgerichte rechtspersoon.
- In 9% van de gemeenten heeft het wijkteam een andere positionering.

## Partijen:

De meest voorkomende teamleden zijn: jeugdwerker (36% van de gemeenten), jeugdhulp (30%), schoolmaatschappelijk werk (29%), opvoedondersteuner (24%), jeugdverpleegkundige (15%), expert LVB (13%), jeugdgezondheidszorg (10%).

Bron: Movisie, Sociale Teams opnieuw uitgelicht, januari 2018

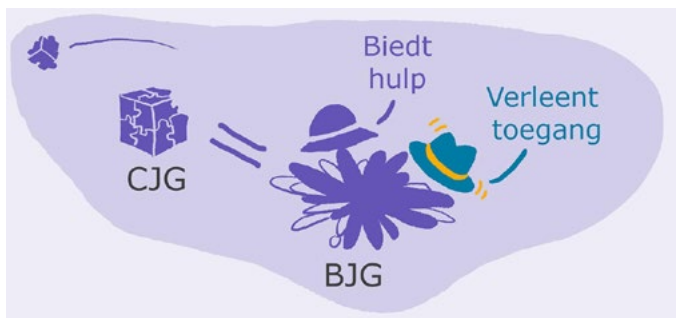
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## Taken BJJG's neergelegd bij Ons Welzijn

De BJJG's worden in Oss uitgevoerd door Ons Welzijn. De taken zijn geregeld in de subsidie-overeenkomst van Oss met Ons Welzijn. Zie tekstkader 3 voor meer achtergrond over de taken van Ons Welzijn en de gemeenten waarvoor Ons Welzijn werkt.

In de subsidie-overeenkomst worden onder andere de volgende kerntaken voor de BJJG's genoemd:

*"A. Verlenen Basishulp: Leveren van ondersteuning op een breed terrein aan Jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben. Daarbij zoekt het BJJG altijd eerst naar mogelijkheden in het eigen sociale netwerk en binnen bestaande voorzieningen. Het aanbod kan variëren van individuele gesprekken tot een groepsaanbod en begeleiding."*

*"C. Versterken algemene voorzieningen: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder Verleningsbeschikking toegankelijk is en dat is gericht op Maatschappelijke ondersteuning of Jeugdhulp."*

<sup>10</sup> A betreft een kerntaak voor specifiek het BJJG. De kerntaken C, D en E zijn kerntaken voor zowel het BJJG als de Sociale Teams.

## Tekstkader 3. Subsidieovereenkomst Ons Welzijn - Oss

In de subsidie-overeenkomst van Ons Welzijn met de gemeente Oss zijn onder andere de taken van de BJJG's geregeld. Daarbij zijn twee punten van belang:

- 1) Ons Welzijn werkt in de *subregio* rond Oss, dat is: Boekel, Landerd, Uden, Meierijstad, Bernheze en Oss. De taken van het BJJG zijn voor de gemeenten in de subregio Oss per gemeente vergelijkbaar. Wel is er ruimte voor lokale nuanceringen en prioriteringen. Er is dus wel een afzonderlijke subsidie-overeenkomst per gemeente. Een voorbeeld van een lokale nuancering is dat er een prestatie-indicator is dat inwoners snel de juiste weg vinden binnen het sociaal domein. Voor Oss is daar aan toegevoegd dat wordt samengewerkt met het loket Zorg en Welzijn van de gemeente.
- 2) Ons Welzijn is een stichting die *meer taken verricht dan die van de BJJG's*. De subsidie-overeenkomst is dus ook veel breder. Kort samengevat gaat de overeenkomst over de BJJG's, Sociale Teams en enkele projecten. Als we dit financieel bezien krijgt Ons Welzijn in 2018 van de gemeente Oss € 7,9 miljoen, waarvan € 3 miljoen voor BJJG's, € 4,4 miljoen voor de sociale teams en € 0,5 miljoen voor overig.

## Sociale teams

De sociale teams zijn er voor mensen vanaf 18 jaar (zie ook hoofdstuk 9). Aan de sociale teams in Oss nemen de Wmo- consulent, Werk en Inkomen, Ons Welzijn, schuldhulpverlening en wijkverpleging deel. Dit betekent dat ook de gemeente deelneemt aan het team (de Wmo-consulent en Werk en Inkomen). Het Sociaal Team kijkt wat nodig is, maakt een plan en zorgt voor de uitvoering ervan. Het Sociaal Team kan ook hulpverlenen, bijvoorbeeld maatschappelijk werk.

## D. Signaleren

E. Informatie en advies aan de Burger."<sup>10</sup>

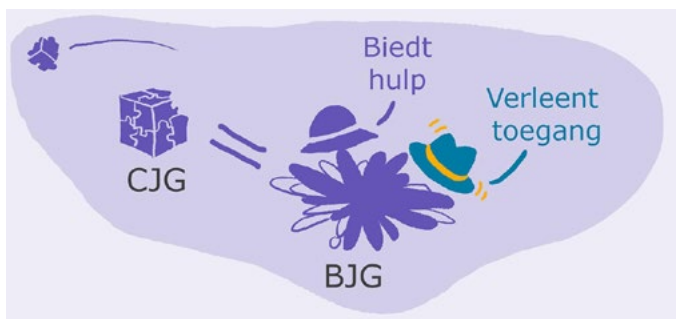
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk

**Samenstelling BJG's**

In het beleidsplan is aangegeven dat de BJG's bestaan uit generalisten op het gebied van opvoeden en opgroeien. De generalisten zijn daarnaast specialist op het eigen vakgebied. Zij zijn 'brede jeugdprofessionals'. In de teams is in ieder geval basiskennis verzameld over:

- Preventieve jeugdgezondheidszorg.
- Opvoed- en opgroeiondersteuning.
- Jeugd GGZ.
- Jeugd (L)VB
- Veiligheid (voormalig bureau jeugdzorg)

(Beleidsplan p. 15).

Deze expertises zijn vaak aanwezig binnen jeugdteams, maar er zijn ook andere mogelijkheden. Zie tekstkader 2.

Er is in Oss gekozen voor een BJG dat zich richt op de Jeugd-wet, dat wil zeggen op jongeren van 0 - 18 jaar en op jongeren tussen de 18 - 23 als hun vraag onder de Jeugdwet valt. Als de vraag van een jongeren tussen de 18 -23 onder bijvoorbeeld de Wmo valt dan wordt dit door de Sociale Teams opgepakt (zie tekstkader 3 en hoofdstuk 9 over 18 jaar worden). Ook dit is een keuze die meer gemeenten maken. Tekstkader 2 laat zien dat 35% van de gemeenten met een wijkteam een apart team heeft voor jeugd en gezin.

**Hoe is de vindbaarheid van de BJG's voor ouders /jongeren vastgelegd in het beleid?**

Over de vindbaarheid van de teams zegt het beleidsplan dat de medewerkers van de BJG's hun werkterrein voornamelijk op scholen, in huisartsenpraktijken of consultatiebureaus hebben. Daarbij moet het wel duidelijk zijn dat de medewerkers van het BJG zijn en niet 'van de school' of 'van de huisarts'. Verder geeft het beleidsplan aan dat het BJG geen eigen loket heeft en dus niet fysiek zichtbaar is. Ouders en jongeren kunnen hun vragen stellen aan de professionals waar ze dat al deden: bij de huisarts, bij het consultatiebureau, op de school of de kinderopvang, op het spreekuur van het maatschappelijk werk enzovoorts. Volgens het beleidsplan kunnen gemeenten in de regio Noordoost-Brabant ook voor een steunpunt opvoeding of een CJG-loket kiezen als fysieke locatie (beleidsplan p. 15).

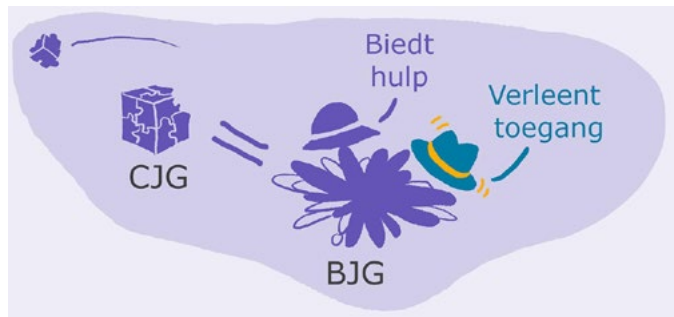
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.2.2 Uitvoering: hoe is de vindbaarheid van het BJG vormgegeven?

**Hoe is het BJG samengesteld?**

Ons Welzijn is een fusie van vier zorg- en welzijnsinstellingen (Rigom, Vivaan, Aanzet en een gedeelte van MEE). Het gaat dan om met name expertise op het terrein van maatschappelijk werk, ouderenwerk en de ondersteuning van mensen met een beperking.

De expertises van deze organisaties zijn opgenomen in de BJG's. Daarnaast zijn er medewerkers in dienst gekomen vanuit bijvoorbeeld Jeugdbescherming Brabant. In de teams zitten ook professionals vanuit de GGD, jeugd GGZ en Jeugd (L)VB. Het BJG bestaat daarmee uit diverse expertises..

Tot slot, nemen ook jongerenwerkers deel aan overleggen van het BJG, maar zij maken geen onderdeel uit van de teams, omdat ze een andere taak hebben, namelijk preventie.

In Oss zijn drie BJG-teams: één team in Oss West en twee teams in Oss Oost.<sup>11</sup> De teams bestaan ieder uit ongeveer 12 á 13 personen.

Zoals hiervoor aangegeven heeft het BJG ook expertise over veiligheid. Het BJG heeft ook, in relatie met Veilig Thuis, taken rond de veiligheid in het gezin. In tekstkader 4 lichten we de samenwerking tussen Veilig Thuis en het BJG kort toe.

## Tekstkader 4. Meldingen Veilig Thuis en het BJG

Meldingen bij Veilig thuis komen vooral van de politie, maar ze komen ook van inwoners, professionals en ziekenhuizen. Na de melding zijn er vier opties. Deze opties lopen op in zwaarte. Kort samengevat zijn de opties:

- 1) Het gaat om een relatief klein incident, zoals een kind dat iets steelt. Als er dan geen huiselijk geweld is dan gaat het om een zorgmelding die Veilig Thuis doorgeeft aan het lokaal veld/BJG.
- 2) Er lijkt (mogelijk) sprake van huiselijk geweld of kindermishandeling. Er wordt dan informatie verzameld in een relatief kort onderzoek (vijf dagen). Vervolgens wordt de case overgedragen aan het BJG of het sociale team.
- 3) Er moet en kan snel hulp worden ingezet. Dit doet Veilig Thuis samen met het BJG.
- 4) Er lijkt sprake van huiselijk geweld of kindermishandeling maar er is onduidelijkheid. Het kan er ook om gaan dat de familie niet bereid is of een ander inzicht heeft. Dan wordt meer informatie verzameld, zowel bij de betrokkenen als bij informanten. Daar kan onder toezichtstelling uit voortvloeien.

Na de opties 3) en 4) wordt er gemonitord door Veilig Thuis.

<sup>11</sup> In veel documenten wordt gesproken over twee teams in Oss: Oss West en Oss Oost. Het team in Oss Oost is inmiddels in twee teams gesplitst.

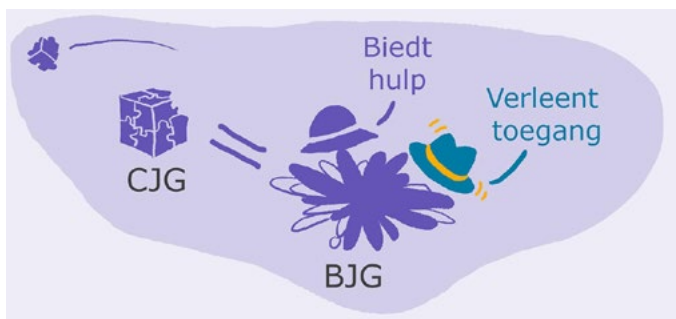
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk

**Waar gaat het BJJG over?**

Er zit veel expertise in de BJJG's. Dit betekent ook dat de vragen die door het BJJG worden behandeld heel breed zijn. Bovendien hebben de teamleden van het BJJG twee taken: lichte hulpverlening en als er toch meer nodig is hebben ze de taak van de toegang tot de zwaardere jeugdhulp.

Er is bewust voor gekozen de BJJG's twee taken te geven. De reden hiervoor is dat de BJJG'ers dan beter weten wat er speelt en nodig is. Ook kan voorkomen worden dat zwaardere/duurdere zorg verstrekt moet worden. Tekstkader 2 geeft aan dat 65% van de wijkteams met taken rond jeugd en gezin hulp biedt aan jeugdigen en ouders. We merken hierbij op dat het dan gaat over de gemeenten die een apart wijkteam voor jeugd hebben (35% van de gemeenten met een wijkteam heeft een apart team voor jeugd en gezin).

De taken van het BJJG zijn, zoals onder beleid aangegeven, wel afgebakend in de zin dat de BJJG's alleen vragen vanuit de Jeugdwet in behandeling nemen. Er zijn ook gemeenten waar wijkteams zijn voor inwoners van 0-100 jaar.

**Hoe is de vindbaarheid van het BJJG voor ouders /jongeren vormgeven?**

Zoals in het beleidsplan aangegeven heeft het BJJG geen loket. Ons Welzijn heeft de loketfunctie van het BJJG ondergebracht bij het CJG. Het CJG heeft een website, een fysiek loket in het centrum van Oss en een telefoonnummer. Het CJG bestaat uit medewerkers in dienst van Ons Welzijn die de loketfunctie van het BJJG vervullen. Bij het loket/CJG zijn geen wachttijden. Als iemand binnenkomt kan hij/zij meteen een gesprek krijgen.

Het CJG heeft als taken:

- Eenvoudige opvoedvragen te beantwoorden (maximaal drie gesprekken).
- Vragen die het CJG niet zelf kan beantwoorden te registreren (dit is alleen een registratie of vraagverkenning en niet de intake).

Bij de registratie van vragen probeert het CJG rekening te houden met de omstandigheden van een cliënt. Als mensen taalproblemen of andere problemen (bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking) hebben, waardoor meer aandacht voor communicatie nodig is dan nodigen de medewerkers van het CJG de mensen vaak uit voor een fysiek gesprek.

De door het CJG geregistreerde vragen worden door het BJJG behandeld, dat wil zeggen een BJJG'er neemt contact op met de ouder of jongeren en doet de intake en vervolgens:

- Behandelt de BJJG'er zelf.
- Of helpt de BJJG'er de klant naar de toegang; dat wil zeggen de BJJG'er maakt de aanvraag voor specialistische hulp klaar en sturen deze naar de gemeente (zie verder hoofdstuk 3).

Buiten het CJG is er geen fysieke plek waar BJJG'ers standaard aanwezig zijn. BJJG'ers zitten niet letterlijk bij huisartsen, op scholen of bij consultatiebureaus. Deze partijen kunnen wel een BJJG'er vragen langs te komen op school of consultatiebureau om daar met een ouder/jongere te praten. Ook kunnen deze partijen doorverwijzen naar het BJJG of met het BJJG sparren. Bij scholen neemt het BJJG deel aan het zorgteam, maar is er geen spreekuur van het BJJG. Dit is overigens een keuze van de gemeente (zie verder paragraaf 2.4).

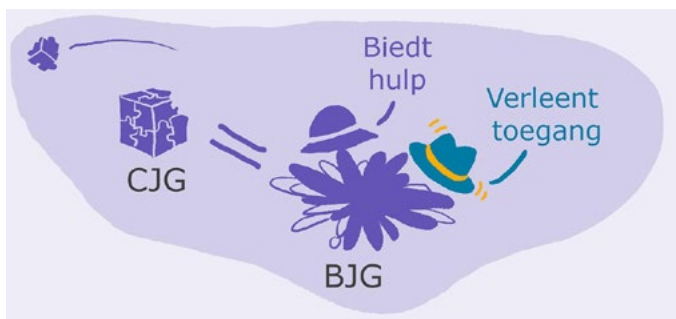
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.2.3 Praktijk: hoe is de vindbaarheid van het BJJ voor ouders en jongeren?

## Welke informatie is er op websites te vinden?

Als ouders/jongeren een vraag hebben is het een mogelijkheid dat ze op internet gaan zoeken. We hebben daarom de websites van de direct betrokken partijen bekeken, dat is de gemeente Oss, Ons Welzijn/BJG en het CJG.

De website van de [gemeente Oss](#) geeft de volgende tekst onder het kopje jeugdhulp:

**“Waar kunt u terecht voor hulp en advies?**

*Voor hulp en advies over een kind kunt u terecht bij uw huisarts, maatschappelijk werker, school, kinderdagverblijf, Centrum Jeugd en Gezin of consultatiebureau. Hebt u meer hulp of gespecialiseerde hulp nodig? Dan zorgen zij er voor dat uw vraag terecht komt bij het Basisteam Jeugd en Gezin (BJG). U kunt ook zelf contact opnemen met het BJJ via 088-3742526.”*

Vervolgens geeft de website informatie over hoe het (BJG) werkt.

*“Bij het BJJ werken verschillende hulpverleners samen, zoals de wijkverpleegkundige en een (school)maatschappelijk werker. Zij denken met u mee om een oplossing te vinden. Ze helpen om uw probleem zoveel mogelijk zelf op te lossen, met de mensen uit uw eigen omgeving. Ook zijn er vaak organisaties die kunnen helpen. Blijkt uit het gesprek dat u een voorziening nodig hebt vanuit de Jeugdwet? Dan kunt u hiervoor bij het BJJ een aanvraag indienen.”*

**Informatie van Ons Welzijn**

Ons Welzijn heeft een [website](#) met daarop onder andere de kopjes jongeren en gezin. Onder beide kopjes staat een link naar de basisteams jeugd en gezin. Onder de basisteams jeugd en gezin staat aangegeven dat de teams advies en hulp biedt aan jongeren tot 23 jaar en hun ouders. Het gaat dan om informatie geven, adviseren, helpen zelf een oplossing te vinden of het regelen van professionele ondersteuning die goed bij de jongere past.

Ons Welzijn verwijst niet naar het CJG (raadpleging website 30 augustus 2018). Onder advies en begeleiding wordt gesproken over de mogelijkheid contact op te nemen met een jeugdprofessional. Ons is in een interview gezegd dat er een voornemen is om de bekendheid van het CJG te vergroten door bijvoorbeeld het CJG explicieter te vermelden op de website van Ons Welzijn. Dit is op het moment van het schrijven van dit rapport nog niet gebeurd.

**Informatie van CJG**

Het CJG heeft een eigen [website](#). Op deze website wordt uitgelegd wat het CJG doet, maar wordt niet direct naar Ons Welzijn of BJJ verwezen. Wat het BJJ is wordt wel uitgelegd, maar dan op het deel van de website voor beroepskrachten. Daar wordt uitgelegd wat het BJJ is, maar wordt bijvoorbeeld niet gelinkt naar de website van Ons Welzijn onderdeel BJJ.

In geen van de interviews is aangegeven dat ouders of jongeren hun informatie van een van de websites hadden. Veel ouders hebben gebeld en/of kennen het BJJ van doorverwijzing.

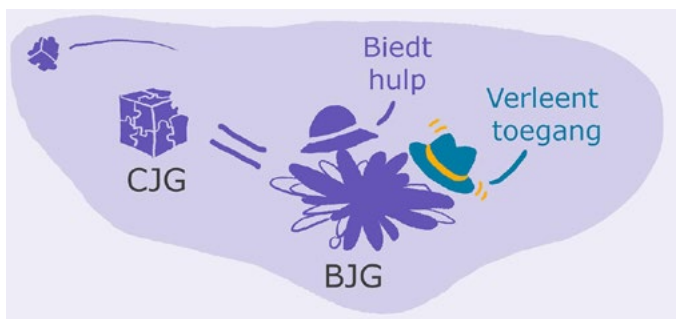
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk

**Fysieke locatie BJG bij CJG**

Ouders en jongeren met vragen kunnen ook langsgaan op een fysieke locatie. De locatie van het CJG in Oss is in het centrum. De openingstijden zijn van 9.00 - 17.00 van maandag tot en met vrijdag. Er is geen avondopenstelling.

Uit interviews blijkt dat vooral ouders langs komen bij het CJG. Jongeren komen vrijwel niet langs met vragen; ze komen wel als er eerder contact was. Jongeren komen veelal via scholen of het jongerenwerk.

Op het gebouw van het CJG staat 'Centrum voor Jeugd en Gezin', maar niet heel prominent. Van buiten het gebouw naar binnen kijken is niet mogelijk. De reden hiervoor is dat niet alle ouders het prettig vinden als gezien kan worden dat ze bij het CJG zijn.

Een aantal moeders geeft in de gesprekken aan het gebouw niet prettig te vinden, omdat ze het ervaren als een gesloten, donker gebouw. Doordat ze niet kunnen zien waar ze naartoe gaan, is voor hen de drempel om hulp te vragen hoger.

**Meldingen door ouders/jongeren**

In 2017 zijn 1.104 nieuwe dossiers in behandeling genomen bij het BJG voor jongeren van 0 - 17 jaar.<sup>12</sup> In tabel 2 geven we aan wie de ouder/jongere heeft aangemeld.

Het percentage ouders/jongeren dat zichzelf meldt is gestegen in 2017 ten opzichte van eerdere jaren. Dit kan komen doordat bijvoorbeeld scholen vaker aan ouders/jongeren vragen om zichzelf te melden in plaats van dat de school belt.

**Tabel 2.**  
**Aanmeldingen ouders/jongeren bij BJG in 2017**  
(leeftijd 0 - 17 jaar)

Aanmelder	Percentage
Ouder/jongere (dit kan ook op advies van anderen zijn.)	49
sociaal werker (13%) of intern Ons Welzijn (2%)	15
medische lijn (4% huisarts, 2% jeugdarts)	6
1 <sup>e</sup> lijnszorg (thuiszorg, GGD, wijkverpleegkundige, MEE, bemoeizorg, zorgverzekeraar, enz.)	2
2 <sup>e</sup> lijnszorg (medisch specialist, ziekenhuis, GGZ, LVB, zorgverzekeraar, enzovoorts.)	5
school	13
via Veilig thuis, een gecertificeerde instelling of anderszins via 'veiligheid'	6
overig	3

Bron: 1e halfjaarrapportage 2018 Ons Welzijn, p. 15

<sup>12</sup> In hoofdstuk 5 gaan we in op de jongeren vanaf 18 jaar.



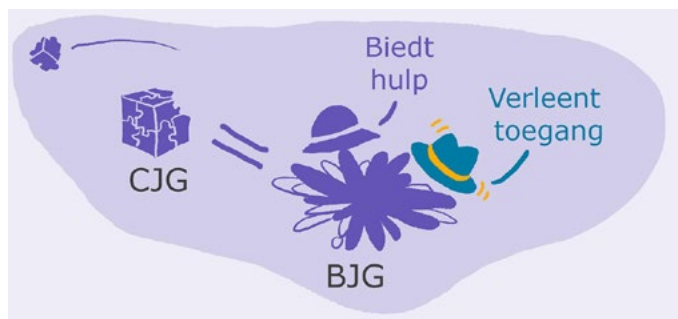
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk

**Bekendheid BJG bij ouders/jongeren**

Bij de ouders/jongeren die we hebben gesproken en bij casussen van andere geïnterviewden vallen vier punten op over de bekendheid van het BJG. Deze bespreken we hieronder.

**1) BJG is vindbaar bij overgangssituaties**

Bij diverse geïnterviewden was al sprake van jeugdhulp voor 2015. Als de toegang vanaf 2015 via het BJG ging lopen is daar direct naar doorverwezen. Er lijkt voor de ouders/jongeren die al hulp kregen geen bekendheidsprobleem van het BJG te liggen. Het BJG blijkt ook goed vindbaar voor ouders/jongeren met jeugdhulp die verhuizen van een andere gemeente naar Oss. In al deze gevallen is er al een zorgaanbieder of verwijzer betrokken; zij kenden het BJG of konden uitzoeken waar ze moesten zijn.

**2) BJG wil zeggen: CJG, BJG of gemeente; wie wat doet is niet altijd duidelijk**

De ouders/jongeren die via het BJG hulp hebben gevraagd hebben de goede plek gevonden. Zoals we ook in paragraaf

2.3 en 2.4 zullen aangeven zijn ouders/jongeren regelmatig door huisarts, school of consultatiebureau of een andere partij gewezen op het BJG. Ze kenden het BJG dus niet zelf bij de start van een hulpvraag.

Diverse ouders/jongeren hebben het over het CJG in plaats van over het BJG. Het BJG kennen ze niet. Dit komt onder andere omdat het CJG de fysieke locatie is van het BJG en het CJG ook verlengingen doet.

Er zijn ook vrij veel ouders die het over de gemeente hebben in plaats van over het BJG. De gemeente is verantwoordelijk voor de taken die het BJG uitvoert, maar in Oss is de taakverdeling zo dat ouders/jongeren normaal gesproken geen contact hebben met de gemeente voor jeugdhulp. Wel maakt de gemeente de beschikkingen voor specialistische jeugdhulp (zie verder hoofdstuk 3). We merken hierbij op dat de gemeente op de beschikkingen soms aangeeft dat ouders zich hebben aangemeld bij het CJG en soms bij het BJG.

Tot bepaalde hoogte is het niet belangrijk of ouders/jongeren weten of ze in gesprek zijn met het CJG, BJG of gemeente. Er zijn echter diverse situaties waar dit wel problemen geeft. Zo geeft een moeder aan dat ze goed contact heeft met de gemeente (ze spreekt over gemeente in plaats van BJG) over de jeugdhulp voor haar dochter. Ze is echter van gedachte veranderd over de zorgaanbieder waar haar dochter op de wachtlijst staat. De reden hiervoor is dat ze verhalen heeft gehoord van andere ouders, waardoor ze niet meer het gevoel heeft dat de aanbieder past bij haar dochter. Ze heeft echter geen idee met wie ze dit kan bespreken, dat ondanks dat ze aangeeft dat het contact met de gemeente (BJG) goed is.

Een andere moeder geeft ook aan een goed contact gehad te hebben met de gemeente. Ze heeft echter een formulier verkeerd ingevuld waardoor er geen vervoer is voor haar zoon

naar de dagbehandeling. Ze is niet in staat dit te corrigeren. Ze heeft wel gezocht, maar niet gevonden waar en hoe ze dat zou moeten doen. Ze brengt nu haar zoon zelf, waardoor haar dochter alleen thuis is. Dat gaat echter eigenlijk ook niet, omdat haar dochter ook specialistische jeugdhulp krijgt. Ze vreest dat dit nieuwe problemen gaat geven.

Ook zijn er meerdere moeders die aangeven dat hun kind werd behandeld door het CJG (het BJG wordt bedoeld), maar dat ze geen diagnose kregen. Ze wilden wel een diagnose en zijn vervolgens naar de huisarts gegaan.

**3) Ouders/jongeren die via de medische lijn of via de veiligheidslijn specialistische jeugdhulp krijgen kennen het BJG vaak niet**

Enkele geïnterviewden waarvan de kinderen specialistische jeugdhulp krijgen via een arts of gecertificeerde instelling geven aan het BJG niet te kennen. Dit is geen probleem zolang er geen aanvullende vraag is. Als er wel andere vragen zijn kan het wel een probleem zijn. Zo heeft een moeder een dochter met specialistische jeugdhulp. Zij ging scheiden. Dit verliep niet soepel. Ze wilde ondersteuning voor het gezin, omdat ze zag dat het niet goed ging. De zorgaanbieder (geestelijke gezondheidszorg) reageerde niet op deze vraag. Het BJG was bij de moeder niet bekend.

**4) Beeldvorming**

Diverse ouders geven aan dat er enige huiver is om naar het CJG (BJG) te gaan. Daar zijn meerdere redenen voor. In de eerste plaats is dat schaamte. Dit maakt hulp vragen soms moeilijk. In de tweede plaats is dat de associatie van het CJG/BJG met het uit huis halen van kinderen. In de derde plaats zijn dat negatieve ervaringen uit het verleden met het CJG of BJG. Ervaringen zijn bijvoorbeeld dat een hulpvraag leidde tot een vermoeden van kindermishandeling. Onderzoek wees uit dat dit niet het

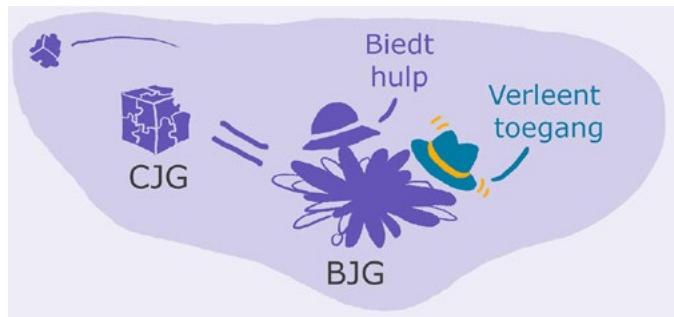
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.2 Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



geval was. Een tweede keer wat vragen is dan voor deze ouder niet logisch. Verhalen van andere ouders met negatieve ervaringen kunnen ook gevolgen hebben voor de hulpvraag.

**Culturele diversiteit**

Het CJG geeft aan dat ouders van verschillende culturele achtergronden het CJG weten te vinden. Ook geeft het CJG informatie op scholen, waaronder de Islamitische school. Taal kan soms een probleem zijn. Niet alle ouders spreken voldoende Nederlands. Via het netwerk van de ouders wordt dan gekeken wie kan ondersteunen.

Ook aan zorgaanbieders hebben we gevraagd naar de culturele diversiteit van de jongeren. Het antwoord daarop is heel divers. Enkele zorgaanbieders geven aan weinig allochtone jongeren te hebben en andere geven aan dat alle culturele groepen in beeld zijn. Heel globaal zien we dat mensen met een licht verstandelijke beperking breed in beeld zijn en met geestelijke gezondheidszorg problemen minder. Bij de maatschappelijke opvang en jongerenwerk zijn relatief veel jongeren met een allochtone achtergrond (zie verder paragraaf 2.5).

**Vluchtelingen (met status)**

Vluchtelingen krijgen nadat ze het recht hebben gekregen om te blijven maatschappelijke begeleiding van Vluchtelingenwerk. Navraag bij Vluchtelingenwerk leert dat er bij de begeleiding ook aandacht is voor het signaleren van behoeften aan jeugdhulp. Als de begeleider zorgen heeft over de situatie wordt dit met Ons Welzijn besproken. Veelal wordt het eerst met een Sociaal Team besproken, maar er wordt ook contact gelegd met het BJJG, consultatiebureau of scholen.

We hebben ook naar problematiek onder vluchtelingen gevraagd bij zorgaanbieders en andere geïnterviewden. De meeste geïnterviewden zeggen geen beeld te hebben van problemen bij vluchtelingen. De uitzondering is Oosterpoort waar, minderjarige vluchtelingen zonder familie in Nederland, worden opgevangen. Daarnaast zijn er bij de maatschappelijke opvang en jongerenwerk relatief veel jongeren met een vluchtelingenachtergrond (zie verder paragraaf 2.5). Tot slot, is er bij een aanbieder een specifiek project voor enkele vluchtelingen.

**Conclusie: vindbaarheid Basisteam Jeugd en Gezin (BJG)****Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?****Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?****Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?**

- Het BJJG is voor veel ouders/jongeren vindbaar, veelal via andere verwijzers, zoals huisartsen en scholen (zie de volgende paragrafen). In de basisstructuur is ook aandacht voor mensen met een andere culturele achtergrond. Vluchtelingen zitten in eerste instantie ook in deze structuur via bijvoorbeeld Vluchtelingenwerk. In vervolgstadia lijken vluchtelingen minder zichtbaar.
- Het BJJG is niet aanwezig op locaties in de zin van een spreekuur op school, of bij een huisarts. De rol van het fysieke loket van het BJJG wordt door het CJG uitgevoerd.
- De taken van het BJJG - zowel hulpverlening als toegang - is voor ouders/jongeren regelmatig niet helder. Deze combinatie van taken is niet ongebruikelijk, maar voor ouders/jongeren lastig te begrijpen. Daar komt bij dat de gemeente de beschikkingen maakt (zie hoofdstuk 3). Dit is ook ingewikkeld voor ouders/jongeren, maar tot zekere hoogte nodig. Het introduceren van het CJG als extra 'organisatie' is niet nodig en ook niet gebruikelijk bij gemeenten. Het is niet bevorderlijk voor de vindbaarheid. De manier van communiceren maakt de taakverdeling CJG/BJG extra verwarrend. Bij de communicatie van Ons Welzijn wordt niets over het CJG gezegd. Het CJG zelf probeert zich te promoten, omdat bekendheid van belang is voor de vindbaarheid. De gemeente verwijst naar zowel CJG als naar het BJJG.

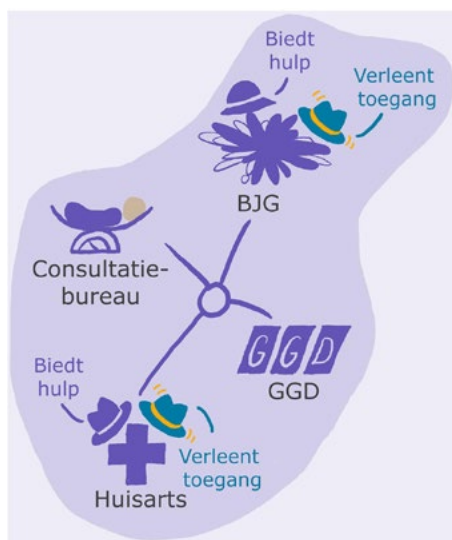
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.3 De GGD en (huis)artsen

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.3.1 Het gemeentelijk beleid voor het samenwerken met medische specialisten en hulpverleners bij jeugdhulp

## Relatie gemeente - artsen en jeugdverpleegkundigen

Er zijn twee typen medische plekken waar ouders/jongeren hun vragen kunnen stellen:

- Er zijn jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen; zij maken onderdeel uit van de preventieve jeugdgezondheidszorg. Van 0 - 18 jaar komen kinderen en jongeren, normaal gesproken, regelmatig in contact met eerst het consultatiebureau en daarna de jeugdarts. De gemeente is verantwoordelijk voor

deze zorg.

- Er zijn huisartsen en specialisten waar ouders en jongeren vragen kunnen stellen. De huisarts is voor veel ouders/jongeren de meest voor de hand liggende arts om naartoe te gaan met een vraag. Het kan ook zo zijn dat een ouder of kind onder behandeling is van een specialist. In dat geval kan ook aan deze arts een vraag worden gesteld. Er is geen gemeentelijke verantwoordelijkheid voor huisartsen of specialisten.

## Jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen

Een consultatiebureau doet wettelijk verplichte taken (Wet publieke gezondheid). Dit houdt globaal in dat kinderen van 0 - 4 jaar regelmatig langskomen voor algemene controles (bijvoorbeeld groei), de ontwikkeling (kruipen, zitten, staan en lopen) en inentingen.

Van 4- 18 jaar zijn er om de paar jaar gezondheidsonderzoeken waar alle kinderen/jongeren voor worden gevraagd. Deze onderzoeken richten zich niet alleen op de lichamelijke gezondheid, maar ook op bijvoorbeeld de psychische gezondheid, verslavende middelen en sociale omgeving.

De taken worden uitgevoerd door jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen.

De preventieve jeugdgezondheidszorg is een gemeentelijke taak en wordt verplicht regionaal uitgevoerd. In Oss is de taak belegd bij de GGD Hart voor Brabant. In het Functioneel Ontwerp jeugdhulp van de regio Noordoost-Brabant is aangegeven dat de preventieve jeugdgezondheidszorg onderdeel uitmaakt van het BJJ. Het is aan de gemeenten om zelf afspraken te maken met de GGD over de inzet van de GGD in het BJJ. In het beleidsplan jeugd van Oss is aangegeven dat Oss de jeugdartsen van de GGD als *verbindingsofficier* wil inzetten. Dat wil zeggen de jeugdarts verbindt het BJJ en huisartsen/specialisten, zodat de zorg gecoördineerd wordt.

## Huisartsen en specialisten

In Nederland heeft iedereen in principe een huisarts. De huisarts kan verwijzen naar een specialist. Tot 2015 kon de huisarts alleen verwijzen naar artsen in de geestelijke gezondheidszorg. Vanaf 2015 kan de huisarts naar iedere vorm van jeugdhulp verwijzen.

De gemeente heeft diverse belangen bij de samenwerking tussen huisartsen en het BJJ. In het beleidsplan en subsidieovereenkomst zijn de volgende punten opgenomen:

- De BJJ's zijn het aanspreekpunt voor de huisartsen in de gemeente of in de wijk. Het is belangrijk dat de BJJ's goed bereikbaar zijn met vaste contactpersonen (beleidsplan, p. 18).
- De verbindingsofficier (zie onder de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen) is in Oss degene die een belangrijke rol heeft in de samenwerking tussen huisartsen en BJJ's.
- In de subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is onder andere opgenomen dat er werkafspraken worden gemaakt over de onderlinge samenwerking met onder andere huisartsen.

In het beleidsplan is ook opgenomen dat de BJJ's hun werkterrein voornamelijk hebben op een school, in een huisartsenpraktijk of consultatiebureau (beleidsplan p. 15). In paragraaf 2.2 hebben we al beschreven dat dit feitelijk niet het geval is. Een BJJ'er kan wel op vraag van het consultatiebureau langskomen, maar het BJJ heeft geen vaste plek op het consultatiebureau. Hetzelfde geldt voor de huisarts.

Wel nemen medewerkers van het consultatiebureau deel aan het BJJ; dit betekent met name dat het BJJ wordt versterkt door kennis vanuit de preventieve jeugdgezondheidszorg (zie verder de volgende paragraaf).

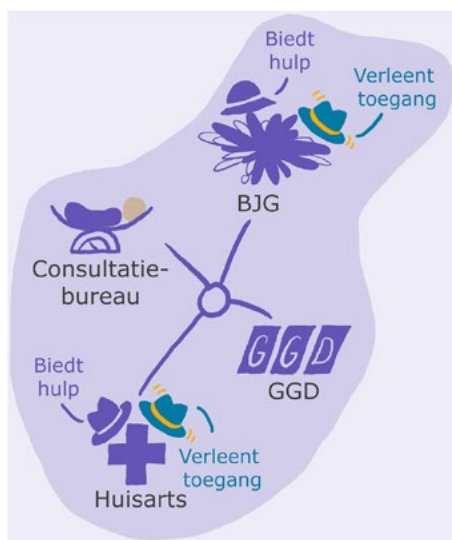
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.3 De GGD en (huis)artsen

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.3.2 De uitvoering van de samenwerking met medische specialisten en hulpverleners bij jeugdhulp

## Jeugdverpleegkundigen en jeugdarts

In ieder BJJ zit een jeugdverpleegkundige. Deze is werkzaam bij de GGD, maar heeft een bepaald aantal uren per week voor het BJJ. De jeugdverpleegkundige neemt deel aan het teamoverleg van het BJJ en behandelt cases.

Ook hebben jeugdartsen van de GGD enkele uren per week beschikbaar voor de BJJ's. De jeugdarts behandelt geen cases, maar heeft de rol van verbindingsofficier.

## Verbindingsofficier

De verbindingsofficier neemt met enige regelmaat deel aan de vergaderingen van het BJJ en gaat soms mee met overleg als dat functioneel is. De verbindingsofficier is vraagbaak voor collega's van het BJJ en voor collega jeugdartsen en huisartsen. Hij/zij denkt ook mee met cases. De verbindingsofficier had ook de taak om deel te nemen aan de Osse huisartsenkring; deze was één maal per maand. De verbindingsofficier kon daar nieuws relevant voor huisartsen doorgeven. De huisartsenkring is echter opgeheven. Er is daarom geen reguliere contact tussen de verbindingsofficier en de huisartsen.

## Bijeenkomsten met huisartsen

De gemeente Oss heeft een aantal bijeenkomsten georganiseerd met onder meer huisartsen over de transitie, bijvoorbeeld om te bespreken wie welke rol heeft in het nieuwe stelsel. Het gaat om bijeenkomsten die circa 1x per jaar worden georganiseerd. Voorjaar 2018 is een bijeenkomst voor huisartsen geannuleerd vanwege gebrek aan belangstelling. Deze bijeenkomst was door de gemeente georganiseerd en ging over jeugdhulp. Op een later moment is deze bijeenkomst opnieuw

georganiseerd en ging deze wel door. Bij de andere bijeenkomsten georganiseerd door de gemeente voor huisartsen was de opkomst goed.

## Praktijkondersteuners

Een ander streven van de gemeente is meer praktijkondersteuners bij huisartsen. De praktijkondersteuners helpen dan bijvoorbeeld met de vraagverheldering van ouders/jongeren. Landelijke pilots wijzen uit dat het aantal verwijzingen daalt als er praktijkondersteuners zijn. De gemeente wil de praktijkondersteuners betalen, maar ook dan is het niet altijd gemakkelijk om te regelen dat de ondersteuners er komen. Er kan bijvoorbeeld gebrek aan ruimte zijn; dat moet dan eerst worden geregeld. De opties voor meer praktijkondersteuners wordt op het moment van het schrijven van dit rapport nog verkend.

## Vaste contactpersonen

De vaste contactpersoon van de huisartsen bij het BJJ is de verbindingsofficier; de GGD-arts. In interviews wordt niet zozeer uitgegaan van de verbindingsofficier, als wel van het BJJ en van medewerkers die men kent; de samenwerking gaat goed als je weet wie je moet bellen. Verder geven geïnterviewde hulpverleners/verwijzers aan te kunnen sparren met BJJ'ers als dat nodig is. Doorverwijzen van ouders/jongeren wordt echter als een probleem gezien vanwege de wachtlijsten bij het BJJ.

## Trajecten

Samenwerking wordt soms ook vormgegeven in een traject, zoals een traject deskundigheidsbevordering met de GGZ. Er is bijvoorbeeld ook door het BJJ en de GGD deelgenomen aan het GGZ suïcide preventietraject (STORM).

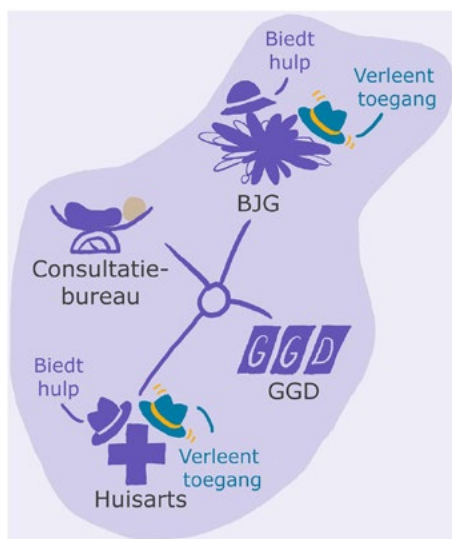
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.3 De GGD en (huis)artsen

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.3.3 De praktijk: vindbaarheid van jeugdhulp via medische specialisten en hulpverleners

## Consultatiebureau

Alle kinderen van 0 - 4 jaar worden opgeroepen voor reguliere afspraken op het consultatiebureau. Vrijwel alle ouders geven hier gehoor aan. Het is voor ouders eenvoudig vragen te stellen aan de medewerkers van het consultatiebureau. Ook signaleert het consultatiebureau diverse problemen bij het kind of de ouders. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om een licht verstandelijke beperking bij ouders. Deze ouders hebben vaker een moeizame relatie met hun kind, omdat ze het gedrag van de kinderen minder goed kunnen begrijpen. Het consultatiebureau verwijst door naar BJK of huisarts.

Het consultatiebureau is vindbaar voor ouders en is een belangrijke verwijzer bij hulpvragen. Diverse geïnterviewden geven dit aan.

## Gezondheidsonderzoeken op school

Kinderen van 4 tot 18 jaar worden standaard om de paar jaar opgeroepen voor een gezondheidsonderzoek. De meeste kinderen nemen deel aan het onderzoek. Er is een protocol voor als een kind niet komt naar het onderzoek. Dit kan ertoe leiden dat de huisarts wordt geïnformeerd.

De GGD is dus ook vindbaar als partij waaraan vragen gesteld kunnen worden voor de leeftijdsgroep van 4 tot 18 jaar. De onderzoeken zijn echter niet heel vaak (gemiddeld om de drie á vier jaar). Dit kan ertoe leiden dat school de ouders of jongeren eerder naar de huisarts verwijst dan naar de GGD. Geen van de door ons geïnterviewde ouders of jongeren is doorverwezen door de GGD.

## Huisartsen

De huisarts is een goed vindbare plek voor ouders of jongeren om vragen te stellen. De huisarts is vaak de eerste hulpverlener die bij de ouders in de interviews opkomt. Uit de evaluatie van de Jeugdwet blijkt dat dit ook het landelijk beeld is, zie tekstkader 5.

Soms zijn ouders ook verwezen door, bijvoorbeeld de school, naar de huisarts. Dat kan als de school bijvoorbeeld vermoedt dat er sprake is van een depressie.

## Tekstkader 5. Personen of instanties waar ouders vragen aan richten (landelijk)

Voor de eerste evaluatie van de Jeugdwet is aan ouders gevraagd tot welke personen of instanties zij zich zouden richten indien zij vragen of problemen zouden hebben. Ongeveer twee derde van de respondenten geeft aan voor vragen over de opvoeding, zorgen over de ontwikkeling of opvoeding van kinderen of om meer ernstige problemen van kinderen waarschijnlijk contact op te nemen met de huisarts. Het (school)maatschappelijk werk wordt daarna het vaakste genoemd als plek om vragen te stellen. Met (school)maatschappelijk werk zouden ouders vooral contact mee opnemen bij ernstige problemen van het kind, bijvoorbeeld bij antisociaal of agressief gedrag (vechtpartijen, liegen en pikken). Daarna volgen het consultatiebureau/GGD, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), en een andere vorm van het lokale toegangsteam.

Bron, ZonMW, Eerste evaluatie Jeugdwet, p. 232

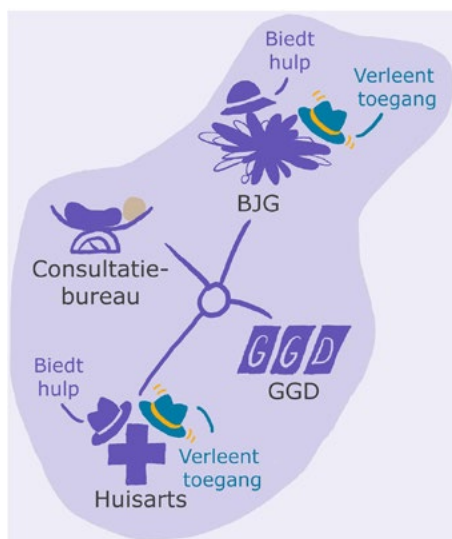
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.3 De GGD en (huis)artsen

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## Verwijzingen

Uit de gesprekken met ouders blijkt dat er regelmatig wordt doorverwezen van de huisarts naar BJK. De huisarts belt soms zelf. In tabel 2 is opgenomen dat 4% van de ouders/jongeren via de huisarts en 2% via de jeugdarts is verwezen naar BJK. Daarnaast zijn er ouders/jongeren die op het BJK attent zijn gemaakt door de huisarts of jeugdarts.

Het omgekeerde geldt overigens ook: ouders worden soms door het BJK verwezen naar de huisarts. Ook gaan ouders zelf van het BJK naar de huisarts. Een moeder zegt bijvoorbeeld dat ze niet het idee had dat het BJK haar zoon kon helpen. Ze is vervolgens naar de huisarts gegaan die doorverwees naar de geestelijke gezondheidszorg. Iets vergelijkbaars geven meer moeders aan. Alle geïnterviewden geven aan dat er na het bezoek aan de huisarts een onderzoek/diagnose is geweest door een jeugdhulpverlener. Niet in alle gevallen heeft dit geleid tot de diagnose dat er een aandoening is.

## Culturele diversiteit

Het consultatiebureau ziet alle kinderen van 0 tot 4 jaar, ongeacht achtergrond en stuurt door. De mate Tekstkader 5. Personen of instanties waar ouders vragen aan richten (landelijk) niet voldoende kunnen onderzoeken.<sup>13</sup>

## Vluchtelingen (met status)

Hier hebben we geen specifieke informatie over gevonden.

## Conclusie: vindbaarheid GGD en huisartsen voor jeugdhulpvragen

Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen? Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?

- De GGD, met name het consultatiebureau, en huisartsen zijn goed vindbaar voor ouders en jongeren. Bij consultatiebureaus zijn, op een uitzondering na, alle kinderen tot 4 jaar in beeld. De huisarts is laagdrempelig en zorgt voor een goede vindbaarheid.
- Of alle ouders/jongeren met een andere culturele achtergrond voldoende in beeld zijn is onduidelijk. Er zijn signalen van wel (bij bijvoorbeeld het consultatiebureau), maar voor oudere kinderen en de ouders zelf is dat minder duidelijk.

## Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?

- Er is een samenwerking tussen GGD en BJK waardoor de vindbaarheid van het BJK via de GGD voor met name jonge kinderen goed is.
- Er is een samenwerking tussen huisartsen en BJK opgezet, maar deze is in de uitvoering en praktijk beperkt.
  - Er wordt wel doorverwezen van huisarts naar BJK en omgekeerd. Het is niet duidelijk of de huisartsen zich voldoende bewust zijn van het BJK. Een complicatie voor doorverwijzen zijn de wachttijden bij het BJK.
  - Het is opvallend dat ouders soms alsnog van het BJK naar de huisarts gaan.

<sup>13</sup> In de proeftuin Ruwaard (zie tekstkader 14 in hoofdstuk 8 voor meer informatie over de proeftuin) is een project 'huisartsenzorg aan migranten'. Dit project is gericht op mensen met een Turkse achtergrond en gaat niet specifiek over jeugdhulp. Het project kan wel inzichten gaan bieden die ook relevant zijn voor jeugdhulp. De reden voor het project is dat de aansluiting tussen huisartsen en mensen met een Turkse achtergrond niet goed was. De reden daarvoor is communicatie, de taal niet spreken, andere verwachtingen en andere beelden hebben. Bovendien is het percentage laaggeletterdheid relatief hoog onder deze doelgroep. Door de communicatieproblemen sluit datgene wat aangeboden wordt niet altijd aan bij wat patiënten willen. Acties die worden opgezet is dat er een consulente huisartsenzorg migranten komt. Deze consulente is gericht op communicatieproblemen en ondersteunt vier huisartsen, veelal bij patiënten thuis. Daarnaast worden er groepsgerichte activiteiten georganiseerd in de eigen taal.

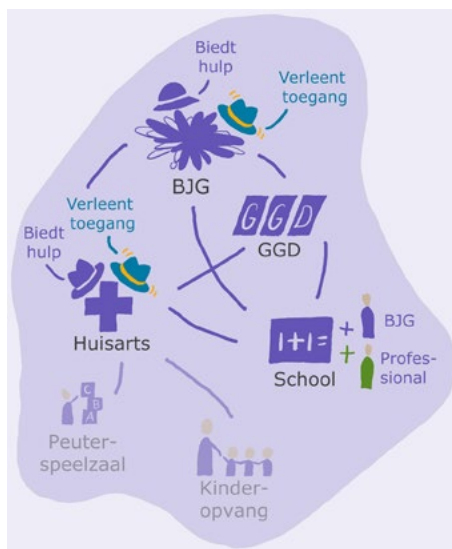
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.4 Scholen en leerplicht

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## Waar zijn kinderen in beeld?

Peuterspeelzalen, kinderopvang en scholen zijn plekken waar veel kinderen en jongeren van 0 tot 18 en soms tot 23 jaar in beeld zijn:

- Kinderen van 0 tot 4 jaar gaan regelmatig naar de kinderopvang of de peuterspeelzaal. Aan beide moeten ouders bijdragen in de kosten.<sup>14</sup> Dat is een reden dat niet alle kinderen daar naartoe gaan.
- Kinderen van 4 jaar gaan vaak naar school, maar dit is niet verplicht.
- Kinderen van 5 tot 16 jaar zijn leerplichtig.<sup>15</sup>
- Jongeren van 16 en 17 zijn kwalificatieplichtig als ze geen startkwalificatie hebben (dat is een diploma voor minimaal mbo-niveau 2, havo of vwo).
- Jongeren van 18 - 23 jaar zonder startkwalificatie worden door leerplicht geregistreerd en gestimuleerd om een opleiding te volgen die tot een startkwalificatie leidt.

## Afbakening

In deze paragraaf beperken we ons tot kinderen/jongeren van 5 tot en met 17 jaar. In hoofdstuk 9 bespreken we de 18-/18+ overgang en gaan we in op jongeren van 18-23 jaar. We focussen in deze paragraaf op leerplichtige en kwalificatieplichtige kinderen/jongeren omdat in principe alle kinderen in de leeftijd van 5 tot en met 17 jaar in beeld zijn. Als kinderen niet naar school gaan wordt dit gesignaleerd en wordt er actie ondernomen. School vervult een belangrijke rol bij het signaleren van problemen en is een belangrijk aanspreekpunt van jongeren. Een andere reden dat we focussen op leerplichtige en kwalificatieplichtige kinderen/jongeren is dat de kinderopvang instellingen die we hebben benaderd niet wilden meewerken aan het onderzoek. Ook niet alle scholen die we hebben benaderd wilden meewerken, maar enkele hebben wel meegewerkt. Ook hebben we enkele andere interviews gehouden, zoals met leerplicht, om een beeld te krijgen van de kinderen van 5 - 17 jaar.

<sup>14</sup> Ouders met sociale, psychische of medische problemen kunnen aanspraak maken op een financiële tegemoetkoming voor de opvang van hun kinderen. Dit kan als er een Sociaal Medische Indicatie wordt gesteld. Het doel van de indicatie is dat ouders rust krijgen en dat mogelijk kwetsbare kinderen in beeld zijn. Sociaal Medische Indicatie is een regeling die door gemeenten wordt uitgevoerd.

<sup>15</sup> Er zijn landelijke pilots om dit te verhogen naar 21 jaar.

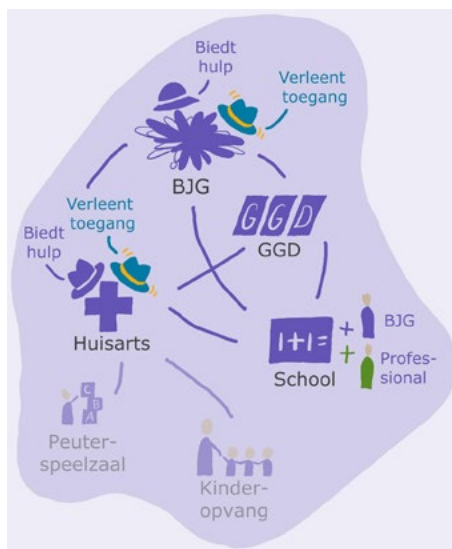
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.4 Scholen en leerplicht

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.4.1 Het gemeentelijk beleid voor de samenwerking met scholen bij jeugdhulp

## Relatie gemeente - onderwijs

Er zijn veel relaties tussen de gemeente en het onderwijs. We beperken ons hier tot twee relaties:

- De samenwerking tussen het BJD en de scholen.
- Leerplicht: de gemeente heeft de wettelijke taak op het toezicht houden op de leerplicht (volgens de Leerplichtwet). Dit is vaak in de regio georganiseerd. In Oss is dat georganiseerd in het samenwerkingsverband RBL BNO (Regionaal Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten Brabant Noordoost). Zoals in paragraaf 2.1 aangegeven gaan we in deze paragraaf niet in op passend onderwijs, speciaal onderwijs en andere ondersteunende maatregelen voor kinderen vanuit scholen.

## Relatie BJD en scholen

In het beleidsplan van Oss is opgenomen dat het BJD aanwezig is op scholen in zorgteams. Concreet worden de volgende relaties geschetst:

- In het beleidsplan (p. 15) is opgenomen dat de medewerkers van de BJD's hun werkterrein op onder andere scholen hebben.
- In het beleidsplan (p. 33) is ook opgenomen dat een BJD-er lid is van het zorgteam van school. Indien nodig kan de BJD-er een besluit nemen om bepaalde vormen van (gespecialiseerde) jeugdhulp in te zetten.

- Tevens draagt de BJD-er er zorg voor dat scholen integrale plannen van aanpak maken en dat de zorgteams zo nodig snel actie ondernemen richting gezinnen. Zorg wordt zoveel mogelijk geleverd in de directe omgeving van de jeugdigen en gezinnen (dus ook op school). (beleidsplan p. 33).
- In de subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is onder andere opgenomen dat er werkafspraken worden gemaakt over de onderlinge samenwerking met onder andere het onderwijs.

## Leerplicht

Voor leerplicht gelden diverse regels. In de Leerplichtwet staat bijvoorbeeld dat scholen direct ongeoorloofd schoolverzuim moeten melden dat meer dan 16 uur bedraagt in een periode van vier lesweken. Het proces van omgaan met schoolverzuim is voor de regio Noordoost-Brabant uitgewerkt in het protocol schoolverzuim. In het protocol staat onder andere de rol van de school en van leerplicht (de leerplichtambtenaar) bij verzuim en ziekte. Afhankelijk van het soort verzuim en de situatie kan de school of leerplicht contact opnemen met BJD, een arts, de Raad voor de Kinderbescherming, Bureau HALT enzovoorts. De opzet van het beleid is dat iedere jongere onder de 23 jaar zonder startkwalificatie in beeld is. Volgens leerplicht is dat het geval in de regio Noordoost-Brabant (Jaarverslag 2016-2017, p. 3).



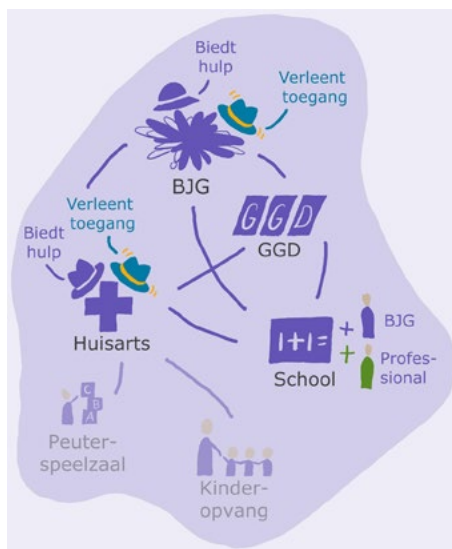
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.4 Scholen en leerplicht

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.4.2 De uitvoering van de samenwerking met scholen bij jeugdhulp

**Aansluitfunctionaris BJJ**

Zoals in paragraaf 2.2 aangegeven is Ons Welzijn, waaronder de BJJ's vallen, een fusie van een aantal welzijnsinstellingen. Onder één van deze instellingen viel wat voor 2015 heette het 'schoolmaatschappelijk werk'. De medewerkers die het schoolmaatschappelijk werk deden maken onderdeel uit van het BJJ als generalist, dus niet als schoolmaatschappelijk werker. Wel heeft een aantal BJJ'ers de rol van aansluitfunctionaris, dat wil zeggen neemt deel aan het zorgteam van een school. De BJJ heeft geen fysieke plek op school; er is bijvoorbeeld geen vaste spreekkamer of spreekuur.

**Leerproblemen**

Met name op scholen voor het primair onderwijs worden problemen gesignaleerd rond 'het leren' door de school of door de ouders. Het kan dan gaan om dyslexie, om moeilijk mee kunnen komen met andere kinderen, bijvoorbeeld vanwege een licht verstandelijke beperking, of om andere leerproblemen. De school kan dan zelf ondersteunen. Een ouder kan ook naar de huisarts gaan voor een verwijzing voor het laten stellen van een diagnose. Ook kan het BJJ worden ingeschakeld. Daarnaast heeft het CJG met sommige scholen de afspraak dat ze informatie geven over een onderwerp, bijvoorbeeld één maal per maand een half uur voor schooltijd.

**Zorgteam**

Op scholen is er een zorgcoördinator en een zorgteam, waar, zoals hiervoor aangegeven, de aansluitfunctionaris van het BJJ aan deelneemt. Als er zorgen zijn over een jongere dan wordt dat in het zorgteam besproken. Daar wordt bekeken of de vraag door school kan worden opgepakt of dat er meer nodig is. Vervolgens

is er bijvoorbeeld een gesprek met de ouders en/of de jongere. Daarna kan worden gekeken wat nodig is en kan een BJJ'er zelf hulp verlenen of kan een aanmelding bij het BJJ volgen. Een ouder kan overigens ook zelf naar het BJJ of de huisarts gaan. Er zijn diverse manieren waarop naar voren kan komen dat er zorgen zijn over een jongere:

- Een jongere kan zijn problemen met zijn mentor of coach bespreken. Iedere jongere op het voortgezet onderwijs/MBO heeft een mentor of coach. Een jongere kan ook naar een vertrouwenspersoon gaan.
- Een ouder kan contact opnemen met de school of het zorgteam.
- De school (docent, mentor) kan signalen opvangen, zoals schooluitval; te laat komen, depressie, onzekerheid, faalangst, pestgedrag.
- De schoolarts kan signalen opvangen.

**Betrokkenheid jongeren en/of ouders**

Bij jongeren van 12 tot 16 jaar zijn zowel de ouders als de jongere zelf betrokken als er vragen of zorgen zijn. Bij jongeren vanaf 16 jaar is er meestal eerst een gesprek met de jongere. De jongere wordt gemotiveerd de ouders erbij te betrekken, maar moet daar toestemming voor geven.

**Schoolverzuim**

Als er sprake is van schoolverzuim en de school denkt dat er meer speelt wordt dit aan leerplicht doorgegeven. Vaak wordt dan op verzoek van leerplicht de jeugdarts door de school ingeschakeld. Deze kan in kaart brengen wat de aard van de problemen is. Afhankelijk daarvan kan het BJJ of huisarts worden ingeschakeld. Deze kunnen dan of zelf helpen of doorverwijzen naar specialistische hulp. Als er verzuim blijft ondanks de hulp dan kan de Raad voor de Kinderbescherming worden ingeschakeld en/of bureau HALT.

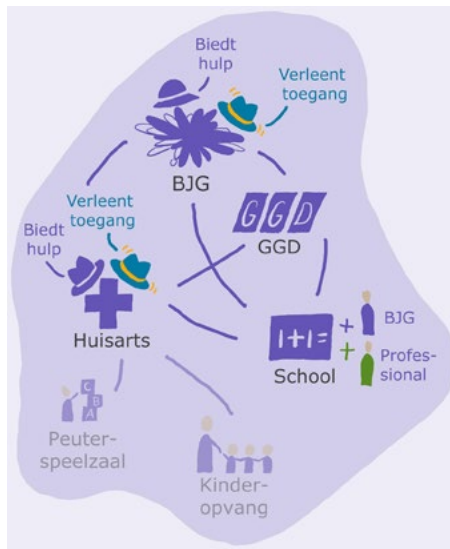
2. Eerste hulpvragen

2.4 Scholen en leerplicht

Beleid

Uitvoering

Praktijk



**Speciaal onderwijs en leerplicht**

Omdat we in de gesprekken met ouders/jongeren (zie de volgende paragraaf) ook situaties tegenkwamen van jongeren die tijdelijk niet naar school gingen of konden gaan hebben we ook gevraagd hoe wordt omgegaan met leerplicht en speciaal onderwijs. Leerplicht heeft aparte afspraken gemaakt met het speciaal onderwijs. Dit omdat de problematiek daar anders is. In het speciaal onderwijs komt het bijvoorbeeld eerder voor dat een leerling agressief wordt en voor een onveilige situatie van de andere leerlingen en de leerkrachten zorgt. De school kan dan een leerling bijvoorbeeld voor een halve dag wegsturen om een time out in te lassen. De school moet soms dus een afweging maken tussen een individuele leerling (en zijn familie) en de andere leerlingen. Dit soort situaties moet wel worden doorgegeven aan de leerplichtambtenaar. Dergelijke situaties kunnen er ook toe leiden dat de leerling naar een andere school gaat, bijvoorbeeld een praktijkopleiding.

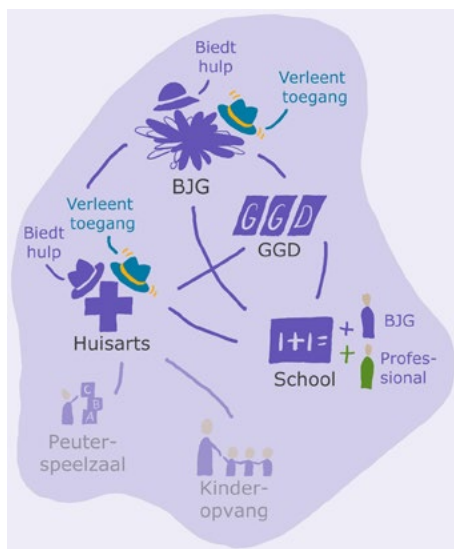
2. Eerste hulpvragen

2.4 Scholen en leerplicht

Beleid

Uitvoering

Praktijk



2.4.3 De praktijk: vindbaarheid van jeugdhulp via school

Vindbaarheid

School is voor ouders en jongeren een plek om vragen te stellen. Daarnaast is school vaak betrokken bij jeugdhulp. Er zijn diverse combinaties van betrokkenheid van school met BJJ en of huisarts voorbij gekomen in de interviews met ouders en jongeren. In tabel 2 is aangegeven dat school in 13% van de situaties degenen is die direct verwijst naar het BJJ. Daarnaast zijn er ouders/jongeren die zich op advies van school melden bij het BJJ of de huisarts. Een BJJ'er in het zorgteam van school kan een jongere ook aanmelden.

Positieve ervaringen

In de interviews zijn diverse positieve ervaringen verteld over de adviezen van school. Na doorverwijzing is er een diagnose gesteld voor bijvoorbeeld ADHD of een licht verstandelijke beperking. Ook gaf een jongere aan de gesprekken die via school waren geregeld prettig te vinden. Toch zijn er ook enkele aandachtspunten die naar voren kwamen:

1) Verschillende manieren van omgaan met signalen

Voor scholen zijn mentoren en coaches van belang. Zij zijn de meest aangewezen persoon voor leerlingen om hun problemen aan te vertellen. Er is echter een verschil per mentor/coach in het doorgeven van signalen. Sommige mentoren en coaches geven nooit een signaal door aan het zorgteam. Het is dan de vraag of dit een verschil in signalen is of een andere manier van omgaan met signalen.

2) Interpretatie en doorgeven van signalen

Geïnterviewden geven aan dat scholen de ontwikkeling van een kind als doel hebben en dat dit ertoe kan leiden dat sommige

problemen niet worden gezien, bijvoorbeeld omdat het kind goede cijfers haalt en geen lastig gedrag richting anderen heeft. Een ander probleem kan zijn dat soms wordt geprobeerd het 'maximale' uit een kind te halen, bijvoorbeeld door extra ondersteuning. Het 'maximale' uit een kind halen kan ertoe leiden dat ouders zich niet of niet-voldoende realiseren dat hun kind bijvoorbeeld een laag IQ heeft. Bij de keuze van het voortgezet onderwijs kan dan voor de ouders vrij onverwachts blijken dat het IQ van het kind lager is dan gedacht. Ook kan het 'maximale' uit een kind halen ertoe leiden dat er (te) veel van een kind wordt verwacht. Kinderen met bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking worden snel overvraagd; dit leidt weer tot andere problemen, zoals in gedrag (agressie, depressiviteit). In gesprekken wordt aangegeven dat het vaak hard aankomt bij ouders om te horen dat hun kind een verstandelijke beperking heeft. Ook als er meerdere (gedrags)problemen bekend zijn. Zo geeft een moeder aan dat haar dochter op school altijd ruzie had met leerlingen en leraren. Ze was getest en het was bekend dat ze een laag IQ had. Bij de overgang naar een andere school werd ze opnieuw getest waarna de moeder te horen kreeg dat haar dochter een verstandelijke beperking had. Daar is de moeder erg van geschrokken ondanks dat ze al signalen had en veel puzzelstukjes op hun plaats zijn gevallen. Hetzelfde geldt voor een vader. Zijn zoon werd, na jaren van problemen op school, ook opnieuw getest op het voortgezet onderwijs. Daar kwam een lager IQ uit dan gedacht. De zoon is naar een andere school gegaan, waar hij het meer zijn zin heeft en waar het beter gaat. De vader is daar erg blij mee.

3) Wel of geen betrokkenheid van ouders

Vanaf hun 16e wordt een jongere gevraagd om toestemming voor het betrekken van ouders bij een hulpvraag. Vaak geeft de jongere deze toestemming, maar niet altijd. Er zijn enkele geïnterviewde ouders die aangeven niet betrok-

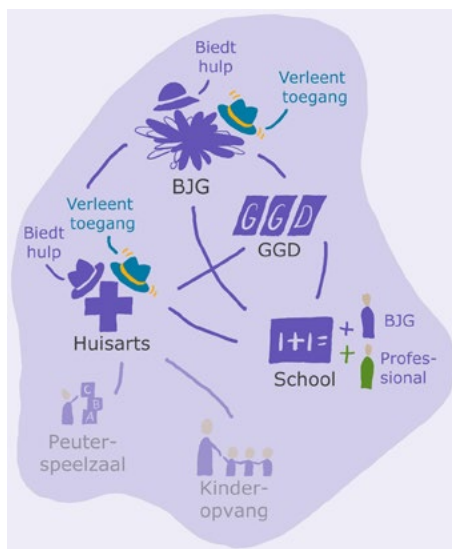
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.4 Scholen en leerplicht

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



ken te zijn bij de hulpvraag van de jongere. Ze begrijpen dat dit is omdat hun kind 16 jaar of ouder is, maar ze ervaren dit als erg lastig. Zo werd een zoon naar huis gestuurd van school omdat hij suïcidaal was. Dit overviel de moeder erg, aangezien ze tot dat moment niet betrokken was.<sup>16</sup> Twee andere ouders geven ook aan niet betrokken te zijn bij de zorgvraag, maar wel te worden aangesproken op het gedrag van hun kinderen. Zo kreeg een moeder de vraag of ze wist dat haar dochter drugs gebruikte. En een andere moeder kreeg de vraag of ze wist dat haar zoon vaak niet naar school kwam.

Jongeren (onder de 16) geven overigens aan het niet op prijs te stellen dat contact op wordt genomen met de ouders als ze dat niet van te voren weten. Een meisje geeft aan dat ze thuis kwam en vervolgens door haar moeder werd aangesproken op het gesprek met school. De moeder was ontdaan dat ze van niets wist. Ondanks dat dit later, via gesprekken, weer goed kwam geeft de dochter aan school niet meer te vertrouwen voor dit soort vragen.

#### 4) Leerplicht en (speciaal) onderwijs

Twee ouders geven aan dat hun kind een tijd niet naar school is geweest. Het gaat dan om speciaal onderwijs. Een moeder geeft aan dat de school vond dat haar zoon onhoudbaar was op school. Zij moest toen een nieuwe school zoeken, terwijl de zoon thuis zat. Een vader geeft aan dat zijn dochter, die niet bij hem woonde, langere tijd niet naar school is geweest, omdat de moeder drugsproblemen had. Beide ouders voelen zich vrij machteloos.

Een aantal andere ouders geeft overigens aan dat hun kind van school moest veranderen en dat dit is gelukt.

In het jaarverslag 2016 - 2017 van leerplicht is het aantal 'thuiszitters' per gemeente opgenomen. Een thuiszitter is een leerling

die vier weken achter elkaar of langer niet naar de school is geweest waar hij/zij voor is ingeschreven. Voor Oss waren er 18 thuiszitters in het schooljaar 2016 - 2017. Van de 18 zaten er 13 al langer dan drie maanden thuis.

Het beleid is er overigens op gericht dit aantal naar nul te brengen (jaarverslag, p. 13/14). Het probleem van 'thuiszitters' speelt landelijk.

#### 5) Doorverwijzingen

Het laatste aandachtspunt zijn de doorverwijzingen. Dat wat positief is - school verwijst naar BJJ of huisarts indien nodig - kan voor ouders soms ook teveel worden. Eén moeder vertelde dat haar kind vanwege depressiviteit verplicht hulp moesten zoeken van school. Via de huisarts en vervolgens de geestelijke gezondheidszorg is haar zoon behandeld. Ze denkt echter niet dat het helpt. Ook haar zoon gelooft niet in het traject, hij doet het alleen om naar school te kunnen (de school zoet houden). Dit wil overigens niet zeggen dat er geen probleem is. Integendeel de moeder zou graag een alternatief weten, maar ze geeft aan geen overzicht te hebben in wie haar zoon verder zou kunnen behandelen. Twee andere moeders die van school naar huisarts en vervolgens naar het BJJ zijn verwezen verzochten dat ze wel erg moeten knokken om in beeld te komen.

#### Culturele diversiteit

Op school zijn jongeren van verschillende culturen in beeld.

#### Vluchtelingen (met status)

Jonge statushouders leren in eerste instantie de taal. Ze gaan dan vaak naar een internationale schakelklas (ISK) en vervolgens naar bijvoorbeeld de reguliere klas in het primair onderwijs. Als jongeren wat ouder zijn kunnen ze ook op een entree-

<sup>16</sup> Inmiddels werken GGZ, GGD en BJJ samen in het GGZ suïcidepreventietraject STORM (zie ook paragraaf 2.3.2).

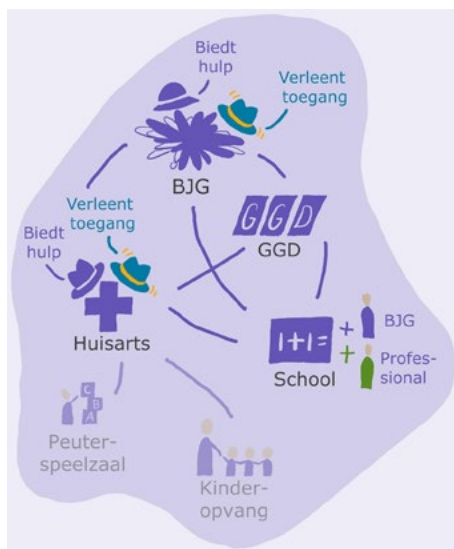
2. Eerste hulpvragen

2.4 Scholen en leerplicht

Beleid

Uitvoering

Praktijk



opleiding terecht komen voor jongeren die geen vooropleiding hebben. Een deel van de jongeren stroomt daarna door. Taal kan een probleem zijn en blijven. Jongeren vallen dan bijvoorbeeld ook uit bij de entreeopleiding. Een optie is dan in de praktijk de taal te leren door te gaan werken. Eventueel kan de jongere later dan weer naar school.

Een ander probleem dat wordt aangegeven is dat veel jongeren traumatische ervaringen hebben. Sommige jongeren zijn in Nederland zonder familie waardoor ze bijvoorbeeld heel erg gaan puberen. Er zijn jongeren die zijn begeleid door Ons Welzijn buiten het zorgteam van school. Dit omdat de problemen breder waren dan school.

Leerplicht geeft aan dat heel veel instanties betrokken zijn bij statushouders, zoals het COA, en NIDOS. Speciale afspraken maken is erg lastig gebleken. Niet alleen vanwege de betrokkenheid van veel instanties, maar ook vanwege personele wisselingen en werkdruk.

**Conclusie: vindbaarheid scholen en leerplicht voor jeugdhulpvragen**

**Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen? Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?**

- Ouders en jongeren weten scholen te vinden voor vragen over jeugdhulp. Scholen en leerplicht spelen ook zelf een rol bij de vindbaarheid.

- Jongeren met een andere culturele achtergrond zijn ook in beeld. Vluchtelingen zijn ook in beeld, maar dat beeld lijkt niet helemaal scherp. Er is wel speciale aandacht, maar dat is vooral in een project, zoals in het project van Ons Welzijn waarin vluchtelingenjongeren werden begeleid. Het is de vraag of er structureel voldoende aandacht is.
- Iedereen waarvoor het relevant is is in beeld. Soms is echter het beeld van de problematiek niet correct of volledig. Ook kan het zijn dat een aangeboden traject niet aansluit of dat er te laat wordt gehandeld. Bovendien is er een kleine groep die wel in beeld is, maar die toch lastig bereikbaar is (zoals thuiszitters).
- Hoe ouder jongeren worden hoe gevoeliger de communicatie met jongeren en ouders. Ouders voelen zich gepasseerd als ze niet worden betrokken en jongeren gaan school/instanties wantrouwen als ouders worden betrokken zonder dat ze het weten.

**Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?**

- Er wordt doorverwezen naar het BJG.
- Het BJG heeft geen vaste fysieke plek op school, maar neemt deel aan het zorgteamoverleg en heeft naar aanleiding daarvan soms gesprekken.
- Er zijn ook diverse 'doorverwijzingen' van school naar huisarts en vervolgens BJG of in een andere volgorde. Ook gaan ouders soms zelf op zoek van de ene vindplek/toegang naar de andere.

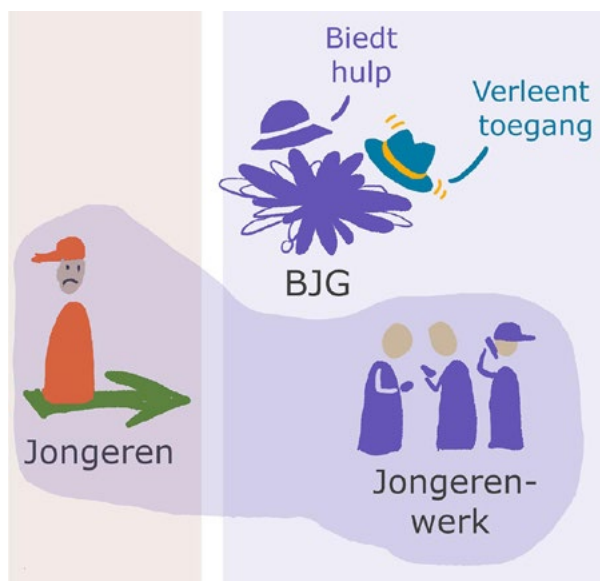
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.5 Zichtbaar zijn in de wijken waaronder jongerenwerk

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk

**Afbakening**

Zoals eerder aangegeven gaat het in deze paragraaf over zichtbaar zijn in de wijk. We beperken ons daarbij tot jeugdhulp, dus tot het BJJ en het jongerenwerk. De wijkagent en wijkregisseur nemen we hier niet mee, omdat zij een veel bredere taak hebben.

## 2.5.1 Het gemeentelijk beleid voor zichtbaar zijn in de wijken en jongerenwerk

**Jeugdwet**

De Jeugdwet kent geen bepaling over zichtbaar zijn in de wijk of jongerenwerk. In de Memorie van Toelichting heeft het jongerenwerk een plek bij de algemene voorzieningen van belang voor het opvoedklimaat.

**Beleidsplan**

In het beleidsplan is opgenomen dat er een stevige basisstructuur moet zijn, waaronder wijkgericht werken met de focus op jongeren. Over het jongerenwerk is niets opgenomen. In de beleidsregels wordt het jongerenwerk genoemd als voorliggende/algemene voorziening.

**Subsidieovereenkomst**

In de subsidie-overeenkomst staat als uitgangspunt onder andere dat de medewerkers en teams (BJG en Sociale Teams) van Ons Welzijn zichtbaar zijn in de wijken. Ook is opgenomen dat de teams en medewerkers aansluiten op natuurlijke vindplaatsen, waaronder wijk- en dorpscentra. Verder wordt de nadruk gelegd op het bevorderen van meer sociale cohesie in de buurt of wijk.

Wat betreft jongerenwerk is er onder de lokale prioriteiten van Oss opgenomen:

*“ONS Welzijn brengt in 2018 in overleg met de Gemeente meer focus aan in het doel en de doelgroep van het jongerenwerk, passend bij gemeentelijk jeugdbeleid.”*

*En vervolgens: “Gemeente en ONS Welzijn formuleren in 2018 gezamenlijk een prestatie-indicator, passend bij het nog te ontwikkelen gemeentelijk jeugdbeleid voor 2019 en verder.” (p. 15 subsidie-overeenkomst).*

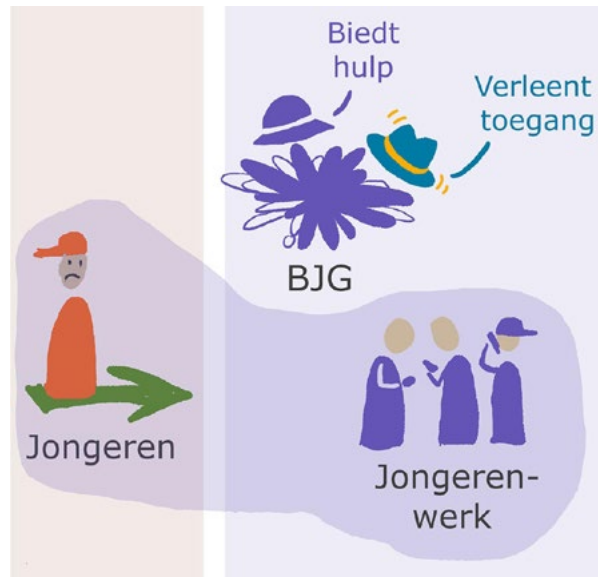
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.5 Zichtbaar zijn in de wijken waaronder jongerenwerk

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.5.2 Uitvoering van zichtbaar zijn in de wijken en jongerenwerk

## Jongerenwerkers

Jongerenwerkers doen diverse soorten werkzaamheden, zoals:

- Rondlopen en actief in contact komen met jongeren. Dat kan door regelmatig op het schoolplein aanwezig zijn, met groepen jongeren in gesprek gaan en ze actief opzoeken, social media is hierbij van belang voor de vindplek van de jongeren.
- Activiteiten organiseren voor jongeren, zoals boksen, tienerinloop, meidenavond en talentontwikkeling.
- Aanwezig zijn in het jongerencentrum 't Honk en onder andere het begeleiden van jongeren die stage lopen.
- Er zijn ook activiteiten waar jonge statushouders aan deelnemen. Er is een middag waar statushouders bij elkaar komen en het jongerencentrum werkt samen met de Internationale Schakelklas van het ROC de Leijgraaf.

Veel van de werkzaamheden zijn gericht op jongeren vanaf 12 jaar, omdat dat de leeftijd is waarin jongeren zich zelfstandiger ontwikkelen. Jongeren zoeken naar met wie ze zich kunnen identificeren en gaan experimenteren met roken en drinken. De jongerenwerkers bouwen zoveel mogelijk een relatie op een informele manier. Het doel is een relatie te hebben, zodat er vertrouwen is als er problemen ontstaan.

## Rol jongerenwerkers bij BJJG

Jongerenwerkers zijn bij de teamoverleggen van het BJJG, maar maken geen onderdeel uit van het BJJG, dat wil zeggen ze hebben geen rol bij de toegang. Als een jongerenwerker weet dat het bij een jongere thuis niet lekker gaat, bijvoorbeeld vanwege ruzies, alcoholproblemen en psychoses dan kan de jongerenwerker de situatie inbrengen bij het BJJG.

## Rol BJJG bij jongerenwerk

BJG'er zijn niet standaard in het jongerencentrum 't Honk. Dat is wel geprobeerd, maar dat werkte niet. Dit kwam omdat de BJJG'er in 't Honk zat te werken. Dat is niet voldoende om een relatie op te bouwen. Ook op andere manieren in de wijk aanwezig zijn is lastig gebleken. De belangrijkste reden die hiervoor wordt gegeven is dat er veel eisen worden gesteld aan BJJG'ers: enerzijds is er een caseload, dat wil zeggen iedere BJJG'er heeft een aantal jongeren met hulpvragen en maakt voor hen een plan van aanpak, behandelt zelf en/of maakt de aanvraag voor de toegang (zie hoofdstuk 3) en anderzijds zijn er verwachtingen rond preventie. De druk van de caseload is groot, onder andere omdat er wachtlijsten zijn bij zorgaanbieders en er veel urgente situaties zijn (zie hoofdstuk 7). Hierdoor worden de BJJG'ers volgens diverse geïnterviewden naar de zorg 'tussen de 1e en 2e lijn gezogen'. Tijd voor preventie 'tussen de 0e en 1e lijn' is er niet. Preventie is daarom met name bij de jongerenwerkers belegd. Deze ontwikkeling is in meer gemeenten te zien, zie tekstkader 6.

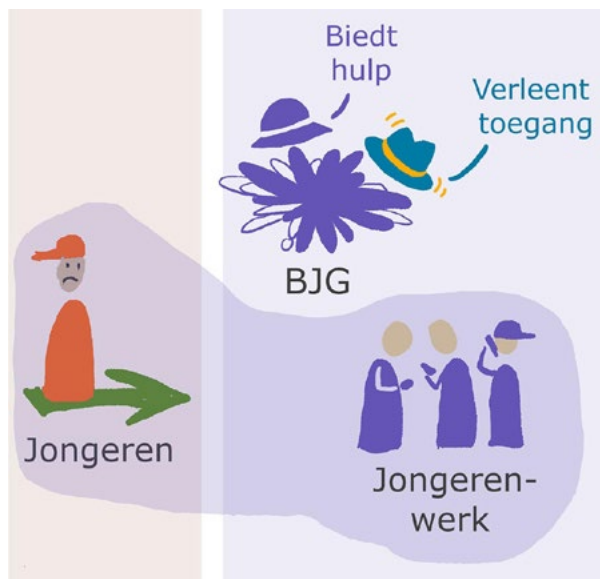
2. Eerste hulpvragen

2.5 Zichtbaar zijn in de wijken waaronder jongerenwerk

Beleid

Uitvoering

Praktijk



Tekstkader 6. Taken waar wijkteams te weinig aan toe komen (landelijk)

In het onderzoek van Movisie naar sociale (wijk)teams (waaronder jeugdteams) is de vraag gesteld aan welke taken het team te weinig toekomt. De volgende antwoorden zijn daarom opgegeven.

Het team komt **te weinig** toe aan de taken:

Preventief werken/vroegsignalering	59%
Het verbinden met nuldelijnszorg, informele netwerken, buurthulp	45%
Outreaching werken (bijvoorbeeld bereiken van zorgmijders)	44%
Ondersteunen en faciliteren van algemene/collectieve voorzieningen in de wijk	41%
Doorontwikkelen van individueel gericht aanbod naar collectieve voorzieningen	40%
Bevorderen van participatie	25%
Zichtbaar en/of bereikbaar zijn voor bewoners	23%
Signaleren en in kaart brengen van hulpvragen op de verschillende levensdomeinen	15%
Anders, namelijk...	12%
Geen (het team komt aan al hun taken voldoende toe)	5%

Bron: Movisie, sociale (wijk)teams uitgelicht, oktober 2017, p. 42

Andere vormen van wijkgericht werken

De veldwerker van Novadic Kentron (verslavingszorg) is wel in 't Honk aanwezig. Dit om te wennen aan de groep en andersom. De veldwerker gaat regelmatig de straat op om relaties op te bouwen. Hij krijgt vragen over het gebruik van middelen, vragen van jongeren over vrienden waar ze zich zorgen over maken, vragen over verwijzingen naar een kliniek. Dit gebeurt tot nu toe niet door andere hulpverleners.

Een andere vorm van in de wijk aanwezig zijn is de Proeftuin Ruwaard. In tekstkader 14 in hoofdstuk 8 gaan we daar verder op in. Het gaat dan overigens (nog) niet om jeugdhulp.



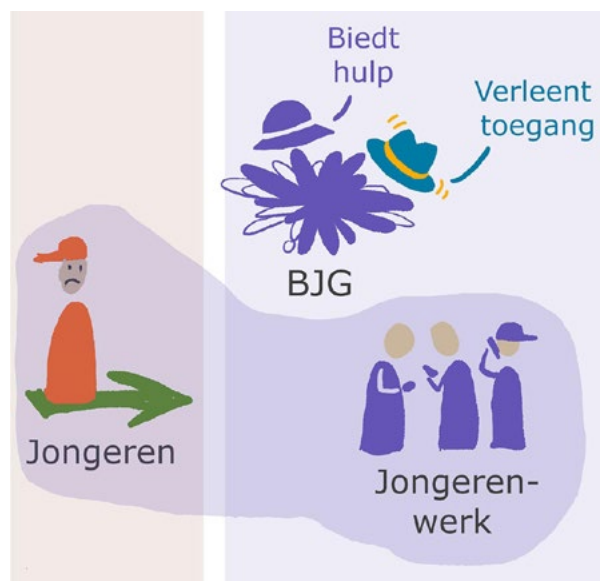
## 2. Eerste hulpvragen

## 2.5 Zichtbaar zijn in de wijken waaronder jongerenwerk

## Beleid

## Uitvoering

## Praktijk



## 2.5.3 Praktijk: vindbaarheid van medewerkers in de wijk en jongerenwerk

## Aantallen jongeren bij het jongerenwerk

In 2017 waren er ruim 1.100 jongeren betrokken bij 't Honk, zie tabel 3. Hoeveel daarvan specialistische jeugdhulp hebben of hebben gehad is niet bekend.

**Tabel 3. Aantal deelnemers aan activiteiten jongerencentrum 't Honk (2017)**

't Honk 2017	Aantal
Deelnemers per 1 januari 2017	1.155
Nieuwe deelnemers in 2017 (instroom)	573
Deelnemers die zijn gestopt in 2017 (uitstroom)*	450
Vrijwilligers	26

Bron: Cijfers jaarverslag 2017 van het jongerenwerk

## Diversiteit jongeren

De jongeren die bij het jongerencentrum 't Honk komen zijn divers naar culturele achtergrond. Naar schatting is meer dan drie kwart van de jongeren allochtoon. Het gaat dan om jongeren uit bijvoorbeeld Turkije, Polen, Syrië en Noord-Afrika. En deel daarvan is vluchteling met een status.

Als reden waarom er relatief veel statushouders komen wordt onder andere gezegd dat statushouders vaak geen of een klein netwerk hebben. Vluchtelingen weten vaak niet waar ze moeten aankloppen als ze hulp zouden willen. Veel van de jonge vluchtelingen hebben wel een hulpvraag, onder andere omdat ze in het land van afkomst veel hebben meegemaakt. Ook was de reis naar Nederland vaak traumatiserend. De jongeren weten vaak niet dat ze een hulpvraag hebben. Ook slagen ze er regelmatig niet in om zich verbaal goed uit te drukken. Ook bij Poolse jongeren speelt dat ze vaak een beperkter netwerk hebben. Daarnaast speelt mee dat het cultuurverschil op het oog niet groot lijkt, maar dat ze zich in de praktijk vaak niet begrepen voelen.

## Ervaringen van jongeren

De jongeren in het jongerencentrum geven aan dat ze het prettig vinden in het jongerencentrum. Redenen zijn bijvoorbeeld dat er veel verschillende mensen komen, er activiteiten zijn. Zowel de activiteiten als gesprekken helpen in het opbouwen met een band met andere jongeren of jongerenwerkers. Dit helpt als er problemen zijn. Zo zegt een jongere dat hij eerst kwam voor de lol en om zijn zorgen te vergeten. Toen zijn zorgen groter werden kon hij erover praten en voelde hij zich begrepen. Vertrouwen is een belangrijke voorwaarde om iemand hulp te vragen. Iemand kennen is daarvoor nodig. Een luisterend oor is soms genoeg.

## Conclusie: vindbaarheid in de wijken waaronder jongerenwerk

**Weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen? Is iedereen waarvoor het relevant is in beeld? Hoe wordt omgegaan met eventuele andere doelgroepen die speciale aandacht vergen, zoals vluchtelingen?**

- Behalve het jongerenwerk zijn er weinig hulpverleners in de wijk. Het BJG is niet aanwezig in de wijk. Dit onder andere vanwege tijdsdruk. (zie ook hoofdstuk 3).
- Veel jongeren weten het jongerenwerk te vinden.

**Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?**

- BJG'ers en jongerenwerkers kennen elkaar en verwijzen naar elkaar door.
- Doorverwijzen van jongerenwerk naar BJG is niet altijd mogelijk, omdat de kloof tussen jongere en hulpverlening te groot is. Dit is bijvoorbeeld bij een deel van de jonge statushouders zo.

## 2. Eerste hulpvragen

## 2.6 Uitval en verborgen hulpvragen

## Uitval uit hulp

Diverse geïnterviewden geven aan dat een deel van de jongeren en hun familie afhaakt. Deze ouders/jongeren zijn wel in aanraking geweest met instanties, waaronder jeugdhulp, maar maken er geen gebruik meer van hulp ondanks dat er nog wel vragen zijn. Hiervoor worden door diverse geïnterviewden de volgende redenen gegeven:

- *Trajecten versus relatie* Gedrag veranderen vergt vaak iets anders dan een traject met een kop en een staart. Het gaat veel meer om de relatie; een relatie opbouwen en kijken wat er nodig is heeft meer effect. Daarbij is de duur van de trajecten vaak kort, bijvoorbeeld 6 of 9 maanden. Soms wordt dat verlengd, maar er is meer nodig. De hulp moet passend zijn.
- *Verskil in cultuur* Verschil in cultuur tussen bijvoorbeeld het BJC en de jongeren. De straatcultuur van jongeren is een andere dan die van hulpverleners. Jongeren hebben bijvoorbeeld een ander gevoel van eer. Affiniteit met de straatcultuur en deze jongeren is nodig. Niet iedere hulpverlener kan dat. Zo kunnen sommige jongeren als intimiderend worden ervaren. Ook zijn veel hulpverleners in de jeugdhulp hoog opgeleide, autochtone, vrouwen; de diversiteit is beperkt. Dit maakt dat de jongeren vaak een afstand voelen tot hun eigen achtergrond.

- *Wachttijden en motivatie* Soms wil de jongere het traject wel, maar is na een tijd wachten vanwege wachtlijsten de motivatie weg. Als een jongere eenmaal open staat voor hulp dan is het van belang door te pakken anders bedenkt de jongere zich en valt hij/zij uit de hulpverlening.
- *Gebrek aan een netwerk dat kan ondersteunen* Er wordt veel verwacht van de eigen kracht van sommige jongeren en hun familie. Bij sommige groepen kan het eigen netwerk worden ingezet, maar bij andere niet. Het netwerk bestaat soms uit mensen die ook met veel problemen kampen en eerder een slecht dan een goed voorbeeld geven. Iemand verwijzen naar zijn netwerk is dan niet handig. Anders gezegd het is lastig om op je sociale netwerk te bouwen als je burens aan de heroïne zijn en je moeder psychotisch is.
- *De hulpverlening wordt ervaren als complex* Er zijn veel instanties in de hulpverlening. Ouders hebben vaak contact met meerdere hulpverleners; ze raken het overzicht kwijt. Ook hebben ouders vaak zelf problemen.
- *Het beeld van het BJC/hulpverlening is niet altijd positief* Een deel van ouders en jongeren klopt niet bij hulpverlening aan omdat ze bang zijn dat de kinderen worden afgepakt. Het is bovendien een 'ons kent ons- cultuur', we lossen het zelf wel op.

## Conclusie: uitval en verborgen hulpvragen

## Hoe worden ouders/jongeren doorverwezen naar één van de toegangen?

- Bij het jongerenwerk komen ook jongeren die zijn afgehaakt op de hulpverlening in het algemeen, dus inclusief het BJC, maar zeker niet alleen het BJC. Redenen voor afhaken zijn onder andere een beperkte aansluiting tussen een hulpverleningstraject en de leefwereld van jongeren, wachttijden en beeldvorming van de hulpverlening.

## DEEL II Bij de toegang



### Onderzoeksvragen voor dit deel

Dit deel gaat over de toegang. De vraag is:

6. *Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?*

Wat betreft de algemenere vragen over juiste hulp zijn de vragen van belang:

2. *Is er maatwerk waar nodig?*
3. *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

### Drie toegangen

Er zijn drie toegangen: de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJK, een arts of een gecertificeerde instelling (Jeugdbescherming Brabant, De William Schrikkerstichting of het Leger des Heils).<sup>17</sup> Bij de eerste twee toegangen komen ouders/jongeren met name terecht als ze zelf vragen hebben. Zoals in hoofdstuk 2 beschreven kunnen ze naar deze toegangen zijn verwezen door bijvoorbeeld de school of het consultatiebureau. De toegang via een gecertificeerde instelling loopt via de rechter. In het eerste hoofdstuk beschrijven we de drie toegangen. De focus ligt daarbij op de gemeentelijke toegang, omdat de gemeente daarvoor verantwoordelijk is. De andere twee toegangen nemen we beperkter mee. De gemeente is niet verantwoordelijk voor deze toegangen, maar heeft er wel belang bij.

### Het Persoonsgebonden budget (PGB)

In de meeste gevallen gaat het bij de drie toegangen om zorg verstrekt door een zorgaanbieder waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Het gaat dan om 'Zorg in Natura' (ZIN). Soms wil de ouder/jongere een andere aanbieder, bijvoorbeeld omdat het om een specifiek type zorg gaat. Dit kan worden geregeld via een Persoonsgebonden Budget (PGB). Een PGB aanvragen loopt via de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJK.

### De toegang bij meerdere hulpvragen in één gezin

Integraal werken is een belangrijk uitgangspunt bij verwijzen. Integraal werken betekent onder andere dat er bij een hulpvraag wordt gekeken naar welke vragen er nog meer zijn in het gezin. In hoofdstuk 5 gaan we in op de toegang bij meerdere zorgvragen in één gezin.

### Voorkomen en oplossen van fricties bij de toegang

In het laatste hoofdstuk van dit deel gaan we in op eventueel fricties tussen verwijzer en ouder/jongere. We staan daarbij stil bij de opties om te voorkomen dat casussen vast gaan lopen, zoals cliëntondersteuning, en de mogelijkheden die worden gebruikt om vastgelopen casussen los te trekken.

<sup>17</sup> *Veilig Thuis heeft ook een mandaat van de gemeente om de rol van toegang vervullen, dat wil zeggen Veilig Thuis kan direct doorverwijzen. In de praktijk werken Veilig Thuis en het BJK samen en doet het BJK met name de daadwerkelijke verwijzingen. Daarom nemen we Veilig Thuis niet mee als toegang.*

## 3 DE DRIE TOEGANGEN

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?

#### Bij de gemeentelijke toegang:

- Hoe lang de stappen van het toegangsproces gaan duren is vaak onduidelijk voor ouders. Dit omdat veel processtappen langer duren dan er officieel voor staat en omdat er niet altijd duidelijk over wordt gecommuniceerd. Het accent ligt op de wachttijd bij het BJG. Echter de hele periode van aanmelding tot beschikking is van belang en kan langer duren dan in de beleidsregels opgenomen. Een deel van deze extra doorlooptijd kan worden veroorzaakt door motivatieproblemen bij ouders, bijvoorbeeld in situaties waarbij de veiligheid van het kind volgens hulpverleners een probleem is. Ouders motiveren is echter een ander proces dan het toegangsproces dan dat ouders/jongeren zelf zijn gestart.
- Er worden geen verslagen voor ouders/jongeren gemaakt (er zijn wel interne rapportages). Er kan verwarring ontstaan bij ouders als het plan van aanpak niet leidt tot een aanvraag terwijl dat wel werd verwacht. Ouders/jongeren kunnen wel vragen besluitvorming expliciet te maken, bijvoorbeeld door rapportages op te vragen. Ouder/jongeren moeten zich daar wel van bewust zijn en in staat zijn die stap te zetten.
- Er is geen inhoudelijke toets van de gemeente bij zorg in natura-aanvragen (en beperkt bij het PGB). Het is de vraag

of de (wettelijke) gemeentelijke verantwoordelijkheid zo voldoende is geborgd. En daarmee of inwoners gelijk worden behandeld in vergelijkbare situaties.

- Gemeentelijke beschikkingen worden in de praktijk voor maximaal één jaar afgegeven. Dat is kort voor situaties waarin het duidelijk is dat er structureel hulp nodig is. Dit leidt tot extra handelingen en kan leiden tot extra stress bij ouders/jongeren.
- Er zijn verschillende gemeentelijke loketten voor bijvoorbeeld de Wmo en Jeugdhulp. Het is niet altijd duidelijk voor ouders/jongeren welk loket waarvoor is. Bovendien wordt er soms geschoven met vragen die tussen beide loketten inzitten/beide loketten raken. Dit komt in ieder geval bij de Wmo en jeugdhulp voor. Het schuiven tussen loketten kan diverse weken (en soms maanden) in beslag nemen en kan leiden tot stress bij betrokkenen.

#### Huisarts:

- Het proces bij de toegang van de huisarts is kort en relatief duidelijk. Dit nodigt uit deze toegang te benutten.
- Artsen sturen soms door naar het BJG. Als artsen naar een gespecialiseerde jeugdhulpaanbieder verwijzen is dat naar de GGZ.

#### Gecertificeerde instelling:

- Deze toegang is niet vrijwillig.
- Er is vaak nog een grote afstand tussen deze toegang en de gemeentelijke toegang; dat kan lastig zijn bij opschalen en afschalen.

### Inleiding

In dit hoofdstuk bespreken we de drie toegangen - de gemeentelijke toegang, toegang via artsen en toegang via gecertificeerde instellingen. Het gaat daarbij om het proces dat ouders/jongeren doorlopen om een verwijzing (of afwijzing voor een verwijzing) te krijgen. Hoe verloopt dat proces? En is het duidelijk voor ouders?

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJJ

Beleid

Uitvoering

Praktijk



#### 3.1.1 Het beleid voor de gemeentelijke toegang door het BJJ

##### Gemeentelijke verantwoordelijkheid

In de Jeugdwet is opgenomen dat het college verantwoordelijk is voor de toegang tot de jeugdhulp. In Oss zijn de regels hiervoor opgenomen in de Verordening Jeugdhulp gemeente Oss 2015. In de artikelen 4 tot en met 9 van de verordening is de gemeentelijke toegang tot jeugdhulp bepaald. Het gaat dan over de stappen van hulpvraag tot en met de beschikking. In de beleidsregels is dat verder uitgewerkt. Daarbij is aangegeven dat de diverse stappen, uitgezonderd de beschikking, worden uitgevoerd door de BJJ's.

##### Stappen proces

De beleidsregels geven de volgende procedure aan vanaf het moment dat het BJJ een hulpvraag krijgt:

- De BJJ medewerker neemt contact op met de jeugdige en/of de ouders en maakt met hen een afspraak voor het voeren van het *gesprek*. Dit gesprek is uiterlijk binnen **twee weken** na de melding. Voorafgaand aan het gesprek verzamelt het BJJ, uiteraard met toestemming van de betrokkenen, gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn.

- De BJJ-medewerker doet in samenspraak met de jeugdige en de ouders een onderzoek naar de situatie en komt tot bepaling van welke voorziening het meest geschikt is gelet op de situatie en de omstandigheden. Gesprek, onderzoek en voorziening worden opgenomen in een verslag: het *klantplan*. Ouders en jongere kunnen opmerkingen maken en aanvullingen geven; deze worden bij het plan gevoegd.
- Als de jeugdige en/of de ouders het klantplan ondertekenen en alle verplichte gegevens erop staan dan kan het verslag fungeren als *aanvraagformulier* voor een individuele voorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.
- De jeugdige en/of zijn ouders ontvangen de *beslissing* op de aanvraag **binnen 8 weken** na de indiening van de *aanvraag* schriftelijk in een beschikking. De termijn kan worden verlengd met 8 weken.
- Met de verleningsbeschikking kunnen de jeugdige en/of zijn ouders zich *aanmelden* bij een zorgaanbieder welke is gecontracteerd door de gemeente.

De procedure van hulpvraag tot aanvraag mag acht weken duren. Dit is bepaald in de Algemene Wet Bestuursrecht. In afbeelding 2 geven we de tijdlijn van het proces weer.



Afbeelding 2. Proces aanvraag zorg in natura

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJJ

#### Beleid

#### Uitvoering

#### Praktijk



#### Taken gemandateerd aan BJJ's

De uitvoering van de stappen uit het beleidsplan is belegd bij de BJJ's. De BJJ's voeren daarmee wettelijke taken voor de gemeente uit. Dat de BJJ's deze taken doen is geregeld in de subsidie-overeenkomst Ons Welzijn 2018 - 2019. Zie tekstkader 3 in hoofdstuk 2 voor meer achtergrond over de taken van Ons Welzijn en de gemeenten waarvoor Ons Welzijn werkt.

De belangrijkste bepalingen in de subsidie-overeenkomst voor de mandatering van de taken van het college aan de BJJ's is bepaling H en K onder het kopje 'specifieke kerntaken van de BJJ's'. Deze bepalingen luiden:

*"H. Toegang tot Jeugdhulp: in mandaat van het College werkzaamheden verrichten met betrekking tot de toeleiding naar, advisering over en de bepaling van de aangewezen voorziening op het gebied van Jeugdhulp (artikel 2.7, tweede lid, en artikel 7.4.0, eerste lid, Jeugdwet).*

*Het nemen van een besluit op het gebied van Jeugdhulp, waaronder moet worden verstaan het maken van de beschikking en het behandelen van het bezwaarschrift behoren tot de werkzaamheden van de Gemeente."*

*"K. Het in mandaat van het College bepalen dat een voorziening op het gebied van jeugdhulp en verblijf niet zijnde verblijf bij een pleegouder nodig is (artikel 6.1.2, vijfde lid, Jeugdwet )."*

#### Borgen van afspraken gemandateerd aan BJJ's

Het college heeft wettelijke taken gemandateerd aan de BJJ's. Dit betekent dat de gemeente de gesubsidieerde activiteiten kan afdwingen.<sup>18</sup>

In de subsidieovereenkomst zijn onder andere uitgangspunten bepaald die tot doel hebben dat BJJ's hun taken goed uitvoeren. Het gaat dan om de uitgangspunten:

- Medewerkers en/of teams kennen de wettelijke kaders en houden zich eraan.
- BJJ's beschikken over deskundigheid op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning, preventieve jeugdgezondheidszorg, jeugd met beperking, jeugdpsychologie en veiligheid met als doel dat ze de druk op jeugdhulp kunnen verlichten.
- BJJ's werken met integrale professionals, waarbij expertise geborgd is en specialisatie mogelijk is.

Daarnaast zijn er maatschappelijke en strategische doelen geformuleerd in de overeenkomst waar Ons Welzijn aan moet voldoen. Daaronder zijn regionale SMART-resultaten geformuleerd. Voor de taken van de BJJ zijn onder andere de volgende prestatie-indicatoren genoemd:

- Alle BJJ's (en Sociale Teams) zijn in 2018 zo ingericht dat zij hun kerntaken uit kunnen voeren passend bij de behoeften van het gebied waarin ze werken en dat er geen wachtlijsten zijn bij het BJJ.

Prestatie-indicator: geen wachtlijst (Burgers staan niet langer dan 2 weken op de aanmeldlijst) (prestatie-indicator 3, blz. 11 subsidieovereenkomst).

<sup>18</sup> Het gaat om een subsidieovereenkomst met prestatienormen, omdat het om wettelijke taken gaat. Een gemeente kan dan op grond van artikel 4:36, tweede lid van de Algemene wet bestuursrecht naast de subsidieverlening een zogeheten uitvoeringsovereenkomst (ook wel afdwingovereenkomst genoemd) sluiten (Bron: BZK, Subsidiëren of inkopen? Handreiking voor ambtelijke professionals, p.3, zoals aangehaald in het rapport 'Samenwerken in en buiten Oss').

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricties

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG

Beleid

Uitvoering

Praktijk



- De BJG's (en Sociale Teams) motiveren alle oplossingen middels een handelingskader op basis van de driehoek legitimiteit, betrokkenheid en rendement.  
Prestatie-indicator: motivatie op basis van de drie elementen 100% zichtbaar in alle aanvragen tot beschikking en/of plannen via steekproef. (prestatie-indicator 5, blz. 11 subsidie-overeenkomst).

#### Beschikkingen

De aanvraag voor jeugdhulp, opgesteld door het BJG, wordt vervolgens door het BJG naar de gemeente gestuurd. De gemeente beslist en stelt de beschikking op.

In de beleidsregels is bepaald dat de beschikking voor maximaal één jaar is, tenzij de aard van de voorziening zich ertegen verzet of duidelijk is dat de aangevraagde hulp voor een langere tijd nodig is. In de verordening is daar niets over opgenomen.

#### Bezwaar - en beroep

Tegen een beschikking kan bezwaar worden gemaakt door een brief te schrijven aan de gemeente. De gemeente kijkt of (pre-) mediation een optie is. Als dat geen optie is schrijft de gemeente een verweerschrift op de aanvraag. Vervolgens volgt een hoorzitting van de bezwaarschriftcommissie. Deze commissie bestaat uit drie onafhankelijke leden. Beide kanten (ouder en gemeente) worden gehoord waarna de commissie een advies geeft. Daarna volgt een beslissing van de gemeente waarbij bijna altijd het advies van de commissie wordt opgevolgd. De stukken gaan naar de wethouder en burgemeester, advocaat en ouder.

Na de bezwaarprocedure kunnen inwoners in beroep gaan (beroepsschrift). Dat loopt via de rechtbank.

#### Jurisprudentie

In diverse gemeenten lopen zaken over jeugdhulp tegen de gemeente. De uitspraken in deze procedures zijn voor andere gemeenten van belang, omdat zo de Jeugdwet duidelijker kan worden geïnterpreteerd. Zo blijkt uit een uitspraak van de Centrale raad van beroep van mei 2017 dat een besluit in de Jeugdwet een duidelijke grondslag moet hebben.<sup>19</sup> Dat wil zeggen er moet een goede onderbouwing zijn om een aanvraag af te wijzen. Het moet duidelijk zijn wie het onderzoek heeft gedaan en hoe is vastgesteld wat nodig is. Dat moet vrij uitgebreid met bijvoorbeeld de uren van het sociale netwerk en welke voorziening.

<sup>19</sup> <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2017:1477>

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG

#### Beleid

#### Uitvoering

#### Praktijk



#### 3.1.2 De uitvoering van de toegang door het BJG

##### De stappen

De stappen van het proces voor het aanvragen van een beschikking worden gevolgd. Nadat een hulpvraag is geregistreerd volgt een gesprek met het BJG en een onderzoek waarna een klantplan wordt gemaakt. Dit plan wordt als aanvraag ingediend bij de gemeente. De gemeente beschikt en controleert of datum en dergelijke zijn ingevuld, maar doet verder geen inhoudelijke controle (bij een PGB is dat anders; zie hiervoor hoofdstuk 4).

##### Aandachtspunten

Er zijn drie aandachtspunten bij deze stappen:

- Registratie en gespreksverslagen: bij casussen die niet leiden tot een aanvraag zijn er geen (formele) mogelijkheden voor de ouder/jongere om zijn/haar mening te geven. Er kan dan bijvoorbeeld wel een plan liggen voor lichtere hulp, maar er is dan geen besluit op papier dat specialistische hulp niet nodig is.
- De wachttijd en doorlooptijd.
- De verantwoordelijkheidsafbakening BJG en gemeente. Hieronder gaan we op deze drie aandachtspunten in.

##### Registreren en gespreksverslagen

Als een ouder/jongere zich meldt bij het BJG wordt er een dossier aangemaakt. De diverse stappen van de procedure en

het onderzoek worden geregistreerd. Het onderzoek mondt uit in een klantplan dat tevens de aanvraag is. Dit plan wordt ondertekend door de ouders en als de jongere 12 jaar of ouder is ook door de jongere. Dit plan wordt in concept aan de ouder/jongere voorgelegd. Zij kunnen dan hun commentaar geven. Als een ouder/jongere het niet helemaal eens is of iets wil aanvullen kan dat op de aanvraag worden gezet.

Tijdens het aanvraag proces worden er geen verslagen gemaakt die worden gedeeld met de ouders/jongeren. Dat betekent onder andere dat als de melding van de ouder/jongere **niet** leidt tot een aanvraag de ouder en/of jongere dit veelal niet op papier staat en dus kunnen ouders/jongeren niet aangeven dat ze het niet eens zijn. Bijvoorbeeld, als er géén aanvraag voor specialistische jeugdhulp wordt ingediend door het BJG<sup>20</sup>, maar het BJG verwijst door naar lokale hulp of versterkt zelf hulp dan kunnen de ouders/jongere geen bezwaar maken, omdat er geen gespreksverslagen zijn en geen besluit. Ouders/jongere kunnen bij de jeugdhulp wel om een verslag vragen. Ze moeten daar dan wel van op de hoogte zijn. Ook is het mogelijk dat ouders/jongeren de rapportages die het BJG zelf gebruikt opvraagt. Daarnaast kunnen ouders, volgens de verordening zelf een aanvraag indien bij de gemeente. Ouders/jongeren moeten dan wel van deze opties op de hoogte zijn. Bovendien zijn het geen gemakkelijk toegankelijke manieren.<sup>21</sup>

We merken op dat het onder bijvoorbeeld de Wmo het wel gebruikelijk is dat er een gespreksverslag is. Bij de Wmo kan de klant zijn opmerkingen geven op het verslag,

<sup>20</sup> Ouders kunnen ook volgens de verordening ook zelf een aanvraag indienen bij de gemeente. De aanvraag wordt dan door de gemeente naar het BJG gestuurd, waarna de processtappen worden doorlopen. Het is voorjaar 2018 één keer gebeurd dat een ouder direct bij de gemeente een aanvraag indiende.

<sup>21</sup> Voor de volledigheid merken we op dat ouders/jongeren wel een klacht kunnen indienen bij het BJG. Klachten gaan echter over persoonlijke bejegening. Klachten gaan niet over de inhoudelijke keuzen.



### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG

#### Beleid

#### Uitvoering

#### Praktijk



#### Wachttijd en doorlooptijd

Het vaakst genoemde aandachtspunt bij het BJG is de wachttijd. Dat is het aantal weken voordat het BJG een gemelde aanvraag in behandeling neemt. Formeel is dat binnen twee weken. In de praktijk is dat drie á vier weken, uitlopend naar zeven á acht weken.

#### Wachttijd

De wachttijd is langer dan afgesproken. Redenen die hiervoor worden genoemd zijn:

- Het aantal casussen is hoger dan verwacht.
- De casussen zijn zwaarder dan oorspronkelijk verwacht.
- Bij de start was het onduidelijk hoeveel tijd de hulpverlening kost die het BJG levert. Hetzelfde geldt voor de tijd die intake kost.
- Het kost veel meer tijd om te zoeken naar een plek bij zorgaanbieders dan waarmee rekening werd gehouden (zie verder hoofdstuk 7).
- Discussies over afbakening van de taken van het BJG, met bijvoorbeeld Veilig Thuis en met de gemeente hebben ook tijd gekost.

Daarnaast geven diverse geïnterviewden aan dat er startproblemen waren, zoals de fusie van vier organisaties naar Ons Welzijn en de nieuwe organisatie inrichting van Ons Welzijn. Dit kostte in het begin extra tijd.

Er zijn diverse maatregelen om de wachtlijsten terug te brengen. Zo is er twee fte extra ingezet (brief aan de gemeenteraad over 'plan van Aanpak wegwerken wachtlijst BJG' van 14 maart 2017). Ook heeft het BJG de werkwijze aangepakt. Zo is er een aanmeldfunctionaris aangesteld die kijkt of mensen snel geholpen kunnen worden met bijvoorbeeld 1 á 2 gesprekken. Alleen

de zwaardere vragen komen op de wachtlijst. Daarnaast heeft Ons Welzijn aangegeven betere afspraken te willen maken met de gemeente en gespecialiseerde jeugdhulpaanbieders over de rolverdeling in het stelsel (zie blz. 2 van de brief van 14 maart 2017).

#### Doorlooptijd

Naast de wachttijd is er in de praktijk ook regelmatig een langere doorlooptijd, dat wil zeggen de tijd tussen het moment dat het BJG met de aanvraag begint en de afhandeling is langer dan het wettelijk aantal weken. In de ideale casus is de doorlooptijd zes weken.<sup>22</sup> Geïnterviewden geven aan dat deze doorlooptijd alleen mogelijk is bij een heldere casus. Het proces ziet er dan als volgt uit:

- Bij een heldere casus zijn twee tot drie gesprekken voldoende. Dat kan in ongeveer vier weken.
- Daarna wordt het plan van aanpak gemaakt en de aanvraag voor specialistische zorg gemaakt. Dat kost ongeveer één week.

Zodra een zaak meer complex is of er iets in de afspraken niet soepel loopt is de doorlooptijd langer. Redenen die zijn gegeven voor een langere doorlooptijd zijn:

- Er moet informatie worden opgevraagd bij scholen/leraren, instellingen en dergelijke. Dat kan tijd kosten.
- Niet alle afspraken gaan door, bijvoorbeeld omdat ouders afzeggen of omdat hulpverleners afzeggen. Hulpverleners kunnen bijvoorbeeld afzeggen omdat er bij een andere jongere een crisis is. De nieuwe afspraak is dan niet altijd snel weer gepland, omdat agenda's vol zijn met andere afspraken, er feestdagen kunnen zijn en vakanties.

<sup>22</sup> De wettelijke termijn is acht weken. Er wordt rekening gehouden met twee weken wachttijd na de melding. Dit betekent dat er voor de rest van het proces tot aanvraag nog zes weken overblijven.

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJJ

#### Beleid

#### Uitvoering

#### Praktijk



- Soms zijn er meerdere gesprekken nodig om de casus helder te krijgen, bijvoorbeeld omdat het om complexe zaken gaat.
- Soms zijn er meerdere gesprekken nodig, omdat het om moeilijke zaken gaat, waarbij bijvoorbeeld Veilig Thuis is betrokken en/of waar meespeelt dat de ouders een verstandelijke beperking hebben. Het gaat dan ook om het motiveren van mensen; dat kan tijd kosten.

In de stukken van de gemeente Oss ligt het accent op de wachttijd. Bijvoorbeeld bij de prestatie-indicatoren in de subsidie-overeenkomst met Ons Welzijn gaat het op de wachttijd. De prestatie-indicator is: geen wachtlijst (Burgers staan niet langer dan 2 weken op de aanmeldlijst). Wel staat er in de subsidie-overeenkomst onder monitoren en verantwoorden dat Ons Welzijn informatie aanlevert over wachttijden en doorlooptijden.

#### Verantwoordelijkheidsafbakening BJJ en gemeente

Bij aanvragen voor zorg in natura krijgt de gemeente beperkte informatie van het BJJ. De gemeente controleert alleen de vormvereisten (staan alle codes, datum, handtekeningen en dergelijke erop) en maakt vervolgens de beschikking. De beschikkingen worden snel na de aanvraag gemaakt.

Er is discussie tussen het BJJ en de gemeente over wat de verantwoordelijkheid van het BJJ en wat van de gemeente is:

- Uit gesprekken blijkt dat het uitgangspunt van het BJJ is dat ze verwijzen vanuit hun professionele kennis en dat hun eigen proces waarborgt dat de verwijzingen goed zijn. Het proces houdt op hoofdlijnen in dat alle BJJ'ers kunnen verwijzen en dat er altijd een collega meekijkt. Werkbegeleiders kijken ook mee. En er is casuïstiekoverleg. Met de kanttekening dat niet alle casussen worden besproken in dat overleg, omdat daar geen tijd voor is. Bovendien is het uitgangspunt van het BJJ dat, vanwege privacy, er maar beperkt informatie kan worden doorgegeven aan de gemeente. Tot slot, maakt

Ons Welzijn half jaar rapportages waarin ze verantwoording afleggen over bijvoorbeeld de prestatie-indicatoren.

- Gemeentemedewerkers (backoffice) vinden het hun taak om de aanvragen te toetsen op meer dan de vormvereisten. Een motivatie van de aanvraag wordt daarom wenselijk gevonden, terwijl die tot nu toe ontbreekt. Ook zou men graag een beter beeld hebben van de diagnoses die zijn gesteld. Men zou graag weten of er is getoetst door een specialist. Privacy is volgens de medewerkers geregeld doordat ouders/jongeren bij het indienen van de aanvraag ook tekenen voor het doorgeven van de benodigde informatie.

De discussie tussen het BJJ en de gemeente wordt in meer gemeenten gevoerd. Het gaat over de vraag of:

- Het BJJ een status heeft vergelijkbaar met bijvoorbeeld een arts: de BJJ-er is deskundig en wordt daarom niet gecontroleerd. Hoogstens door de beroepsgroep, maar niet door de gemeente.
- De gemeente heeft bij de Jeugdwet een rol zoals bij de Wmo. De Wmo-consulenten zijn in dienst van de gemeente en zijn geen hulpverleners. De Wmo-consulenten nemen deel aan bijvoorbeeld de Sociale Teams. Zo wordt de samenwerking gezocht.

De Jeugdwet legt de verantwoordelijkheid bij het college neer. Zoals in paragraaf 3.1.1 aangegeven kunnen de taken grotendeels worden gemandateerd. Bij mandateren gaat het om "de bevoegdheid om in naam van een bestuursorgaan besluiten te nemen" (artikel 10:1 Algemene wet bestuursrecht). Daarmee blijft de gemeente of specifiek het college verantwoordelijk. Anders gezegd de BJJ'er heeft niet de status van een arts, omdat de gemeente eindverantwoordelijk is.

De discussie tussen BJJ en gemeente heeft ertoe geleid dat er een medewerker is aangesteld bij de gemeente die de samen-

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJJ

Beleid

Uitvoering

Praktijk



werking tussen BJJ en gemeente (backoffice) gaat verbeteren. Inmiddels is er een plan van aanpak voor verbetering. Dit plan is gebaseerd op gesprekken met alle partijen en op de 'Klantreis PGB jeugd'. In een klantreis wordt het proces met betrokken burgers doorgenomen. In het plan van aanpak zijn drie onderwerpen voor verbetering opgenomen: proces, samenwerking en scholing.<sup>23</sup> Bij het onderwerp proces wordt ook gekeken naar de aanvraag voor zorg in natura. Het gaat dan vooral om de werkwijze. De meer principiële vraag: wie is waarvoor verantwoordelijk en wat betekent dat is tot nu toe niet geagendeerd.

De afbakening van de verantwoordelijkheden van het jeugdteam speelt in meer gemeenten. De keuzen die worden gemaakt zijn divers. In tekstkader 7 schetsen we dat kort.

#### Beschikking

De zorg in natura-aanvraag wordt altijd toegekend. Het maken van de beschikking is alleen een formaliteit. Bij zorg in natura-aanvragen is de beschikking ruim binnen de tijd.

#### Bezwaar en beroepsprocedure

Er zijn geen bezwaar- en beroepszaken bij zorg in natura-aanvragen.

#### Tekstkader 7.

#### Taakafbakening wijkteam - gemeente

- Er zijn gemeenten waar het volledige wijkteam in dienst is van de gemeente (zie ook tekstkader 2 in paragraaf 2.2.).
- Er zijn diverse gemeenten waar de hulpverleners in het jeugdteam van verschillende organisaties afkomstig zijn. Zo had de gemeente Arnhem oorspronkelijk voor de acht wijkteams een samenwerkingsovereenkomst met 26 verschillende moederorganisaties. De eenheidsmanager van deze gemeente gaf leiding aan de wijkteams en was verantwoordelijk voor het dagelijks handelen van de wijkteams (rapport inspectie Jeugdzorg, april 2016, p. 9). Inmiddels is in Arnhem een stichting opgericht.
- Sommige gemeenten hebben een kwaliteitsmedewerker die steekproefsgewijs nagaat of de beschikkingen voldoen aan de afspraken. Een reden hiervoor is ook om na te gaan of gelijke zaken gelijk worden behandeld; verschillen tussen burgers moet te rechtvaardigen zijn.

<sup>23</sup> De klantreis is bij het schrijven van dit rapport nog niet afgerond.

## 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 3.1.3 De praktijk van de gemeentelijke toegang door het BJG van ouders en jongeren

#### De stappen

Diverse geïnterviewde ouders zijn tevreden over het proces om te komen tot een plan van aanpak. Ook als dit een paar gesprekken vergt is dat vaak geen probleem, zolang maar duidelijk is dat het loopt en wanneer de volgende stap komt. Ook kunnen ouders meelesen met het plan van aanpak en hun input geven.

#### Niet-standaard vragen

Het proces verloopt echter niet altijd soepel. Hobbels kunnen ontstaan als de hulpvraag niet standaard is. Het gaat dan om hulpvragen waar discussie ontstaat over bij welk loket de vraag hoort: gaat het om een vraag voor het BJG? of voor beschermd wonen? Of de Wmo? We zijn casussen tegengekomen waar de vraag bij welk loket een hulpvraag hoort maanden heeft gespeeld. Bovendien leidt het regelmatig ook tot meerdere beschikkingen, bijvoorbeeld bij ouders met een verstandelijke beperking wordt er regelmatig een beschikking vanuit de Wmo en vanuit jeugdhulp gegeven. Beide beschikkingen zijn voor verschillende typen hulp, maar dit onderscheid is soms alleen theoretisch. In het dagelijks leven van de ouder is dat onderscheid niet te maken.

Hobbels ontstaan ook bij hulpvragen waar verschillende problematieken bij elkaar komen, zoals een combinatie van een onder toezichtstelling van (een deel van de kinderen) en andere vragen. Ook als er meerdere woonplaatsen (bij bijvoorbeeld gescheiden ouders) spelen kan het ingewikkeld worden. Bij ingewikkelde vragen kan de doorlooptijd aanzienlijk oplopen. Een half jaar is dan, in de casussen die ons werden genoemd, geen uitzondering.

#### Belang van zorgvuldige communicatie

Ouders zien het proces van vraag naar aanmelding tot beschikking en vervolgens zorgaanbod vaak als een geheel. De wachttijd voor het eerste gesprek bij het BJG telt dan niet als een losse stap. Een wachttijd van 3 tot 4 weken voor het BJG is dan niet op zichzelf staand. Een vader haalde zijn schouder op over wachttijden van 1 of 1,5 maand bij het BJG; op het hele traject dat hij doorliep van problemen op school tot daadwerkelijke ondersteuning was dat beperkt.

De manier van communiceren over de wachttijd en doorlooptijd is cruciaal. Een moeder gaf aan dat het weliswaar even duurde voor het plan van aanpak werd afgerond, maar dat ze zich gerustgesteld voelde omdat ze telkens wel vlot antwoord kreeg op haar vraag over de stand van zaken. Ouders geven aan dat lang moeten wachten zonder dat duidelijk is waarom veel stressvoller is; niet weten in welke fase het proces zit, geen contact kunnen krijgen met een medewerker, wisselende medewerkers en zoek geraakte documenten leiden tot heel veel stress.

Anders gezegd wachttijden en doorlooptijden zijn belangrijk, maar zorgvuldig communiceren over wachttijden en het proces is nog belangrijker. Als de manier van communiceren niet goed verloopt stijgt de stress snel. Van loket a naar b te worden gestuurd en weer terug geeft een gevoel van machteloosheid. Iets vaak moeten uitleggen aan verschillende mensen, bijvoorbeeld vanwege personeelwisselingen, is eveneens stressvol; ook omdat het om problemen gaat waar ouders zich soms voor schamen.

#### Transparantie beslissing tot geen aanvraag

Indien een melding niet leidt tot een aanvraag zal dit vaak in overeenstemming met de ouders/jongeren worden besloten. Dit is echter niet altijd het geval. Als er geen aanvraag is of een verslag kunnen ouders/jongeren niet (formeel) aangeven of

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

### 3.1 De gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG

Beleid

Uitvoering

Praktijk



ze het er mee eens zijn of niet. Er zijn dus geen gegevens over de mate waarin ouders/jongeren zich kunnen vinden in het proces. Wel is het duidelijk dat diverse ouders/jongeren het proces als onduidelijk ervaren. Een moeder geeft aan dat ze wel om een verslag kon vragen, maar dat haar dat werd afgeraden. Doordat ze van het verslag afzag en er geen aanvraag werd gedaan bleef ze met haar zorgvraag zitten.

#### Lengte beschikkingen

Beschikkingen worden standaard voor maximaal één jaar afgegeven. Omdat de doorlooptijd van melding tot beschikking regelmatig lang is - dit geldt ook voor verlengingen - krijgen ouders soms het gevoel dat ze in een permanent proces zitten van aanvragen van jeugdhulp. In gezinnen waar meerdere beschikkingen zijn met verschillende looptijden speelt dat nog meer. Bovendien is het voor diverse zorgvragen evident dat de zorgvraag langer is dan één jaar. Het BJG geeft aan dat er een verschil is tussen jeugdhulp voor een incident (bijvoorbeeld een vechtscheiding) en voor jeugdhulp waarbij sprake is van een vraag vanuit een diagnose, zoals autisme, ADHD of een verstandelijke beperking. Het BJG heeft de gemeente gevraagd beschikkingen met een langere doorlooptijd mogelijk te maken. In de verordening is geen looptijd opgenomen. In de beleidsregels is opgenomen dat de looptijd maximaal één jaar is, tenzij de aard van de voorziening zich hiertegen verzet of duidelijk is dat de aangevraagde hulp voor een langere periode noodzakelijk is. In de praktijk wordt standaard uitgegaan van één jaar of korter. De gemeente heeft het BJG gevraagd aan te geven voor welke cases dit wenselijk is zodat dit meegenomen kan worden in de nieuwe verordening en beleidsregels.

#### Bezwaar en beroep

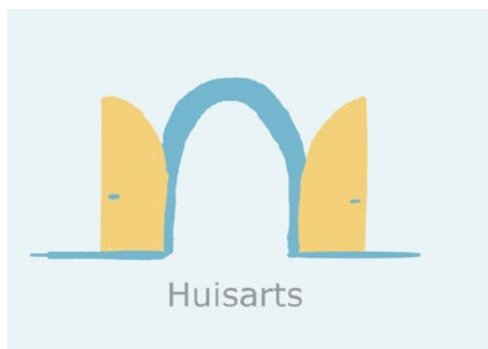
Er zijn niet veel bezwaarprocedures in Oss voor Jeugdhulp. Alle bezwaarprocedures betreffen PGB's. We gaan daar in hoofdstuk 4 verder op in. Hier melden we alleen dat de beslissingen op PGB-bezwaarschriften tot nu toe veelal lang duurden; dat wil zeggen langer dan de wet aangeeft. De verwachting is dat dit is opgelost doordat er meer capaciteit op is ingezet zomer 2018.

## 3.2 Toegang via huisartsen of andere artsen

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 3.2.1 Beleid toegang door artsen

#### Landelijk beleid toegang tot specialistische jeugdhulp door artsen

Iedere arts kan verwijzen naar een specialist. Tot 2015 konden artsen, wat betreft jeugdhulp, alleen verwijzen naar de geestelijke gezondheidszorg. Vanaf 2015 kan een arts verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp; dus ook naar bijvoorbeeld een zorgaanbieder voor vechtscheidingen.

#### Procedure van verwijzing door een arts

De procedure van verwijzing is eenvoudig. De arts schrijft een verwijsbrief uit en de ouder/jongere heeft toegang tot de specialistische jeugdzorg. De verwijzing kan in één afspraak met de huisarts zijn geregeld.

In sommige gemeenten maakt de gemeente nog een beschikking op deze verwijzing. Door de gemeente Oss is ervoor gekozen dit niet standaard te doen. Wel kunnen ouders/jongeren een beschikking aanvragen na verwijzing van de arts, maar daar is geen noodzaak voor (beleidsregels, p. 15).

#### Relatie artsen - gemeenten

Het belang van de gemeente bij de toegang via de huisarts is dat de gemeente de jeugdhulp waarvoor de toegang is verleend moet betalen. Ook moet de gemeente ervoor zorgen dat er genoeg aanbod is. Het belang van de gemeente is dat artsen gebruik maken van lichtere vormen van hulp daar waar dat passend is. Ook is het van belang dat artsen bredere problematiek herkennen en doorverwijzen naar bijvoorbeeld het BJG. In hoofdstuk 2 zijn we ingegaan op de samenwerking tussen BJG en artsen. Daar gaan we hier niet verder op in.

#### Verskil van mening arts - ouder

We merken hier op dat het mogelijk is dat een ouder/jongere het niet eens is met de huisarts of een andere arts. Het kan dan gaan om de diagnose, behandelplan of uitgevoerde behandeling. Een ouder/jongere kan dan een second opinion aanvragen. De arts kan zelf doorverwijzen naar een arts voor een second opinion, de ouder/jongere kan ook zelf een arts kiezen (onder voorwaarden van de verzekeraar). De verzekeraar kan ook bemiddelen.

We hebben dit voor de volledigheid opgenomen, om aan te geven dat er ook een regeling is voor onenigheid voor deze toegang tot jeugdhulp. We gaan daar in dit onderzoek niet verder op in, omdat dit buiten de gemeentelijke verantwoordelijkheid valt.

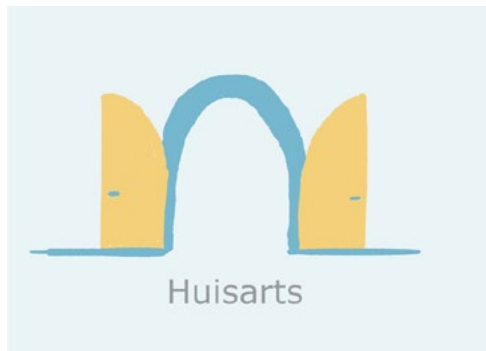
3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricties

## 3.2 Toegang via huisartsen of andere artsen

Beleid

**Uitvoering**

Praktijk



### 3.2.2 Uitvoering toegang door artsen

#### Type verwijzingen artsen

Van artsen wordt in interviews regelmatig gezegd dat ze standaard doorverwijzen naar de geestelijke gezondheidszorg. Zo ver we kunnen nagaan verwijzen artsen inderdaad naar de geestelijke gezondheidszorg en niet naar andere jeugdhulpaanbieders. Als artsen een signaal hebben dat er andere problemen zijn verwijzen ze naar het BJG, dus naar een andere toegang voor jeugdhulp.

#### Informatie afspraken BJG en huisartsen

Er zijn afspraken over informatie uitwisseling tussen het BJG en huisartsen. De afspraak is dat als iemand door het BJG wordt gezien er een terugkoppeling richting huisartsen plaatsvindt. Dit gebeurt in de praktijk beperkt. De huisarts krijgt wel standaard bericht van de gecertificeerde instellingen.

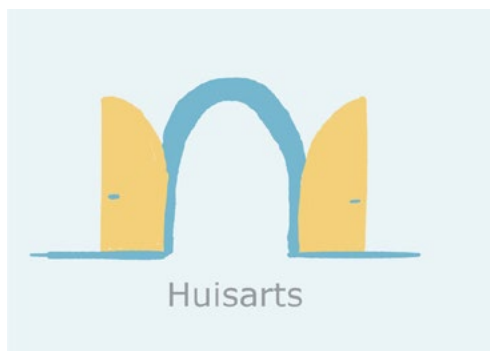
3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

### 3.2 Toegang via huisartsen of andere artsen

Beleid

Uitvoering

Praktijk



#### 3.2.3 Praktijk toegang door artsen

##### Aandeel medische verwijzingen

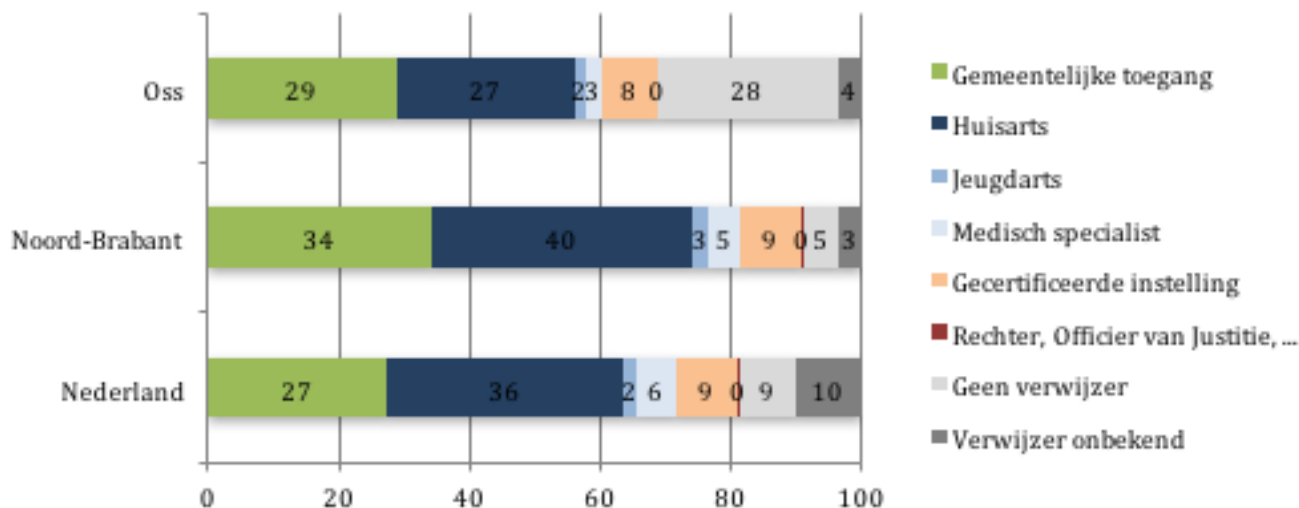
31% van de verwijzingen in Oss in 2017 vond plaats door de huisarts, jeugdarts of medisch specialist. Zoals afbeelding 3 laat zien is dat lager dan in de provincie Noord-Brabant (47%) en lager dan het landelijke beeld (44%).

Hier horen twee kanttekeningen bij. De eerste is dat het percentage 'geen verwijzer' relatief hoog is in Oss. Geen verwijzer betekent in principe dat het gaat om een jeugdhulptraject dat niet loopt via een van de toegangen. Zoals in de afbeelding zichtbaar is dat percentage veel groter in Oss (28%) dan bijvoorbeeld in de provincie Noord-Brabant (5%).

De tweede kanttekening is dat het totale percentage van jeugdhulptrajecten in Oss relatief groot is. Het percentage jongeren met jeugdhulp van het totaal aantal jongeren van 0 tot 18 jaar is in Oss 13,9%, in Noord-Brabant 10,6% en in Nederland 11,2% (cijfers CBS, statline, 30 augustus 2018).

##### Verwijzingen arts

Voor een ouder of een jongere is een voordeel van een verwijzing door een arts dat het snel is. In één consult kan een ouder of jongeren worden doorverwezen. Ook is het de eerste hulpverlener aan wie veel ouders of jongeren denken (zie hoofdstuk 2). Bovendien lijkt het er in de interviews op dat ouders de huisarts regelmatig als 'laatste strohalm' zien, dat wil zeggen als het bij het BJG niet lukt kan de vraag bij de (huis)arts worden neergelegd. Artsen geven volgens sommigen (te) snel toe aan ouders. Artsen zelf geven aan dat ouders of jongeren veeleisend kunnen zijn en er veel wordt verwacht van een arts. Dat laat overigens onverlet dat artsen ouders of jongeren ook regelmatig naar het BJG verwijzen, bijvoorbeeld als de vragen meer opvoedkundig zijn.



Afbeelding 3. Verwijzers naar jeugdhulptrajecten\* (percentage van totaal aantal trajecten) %

\* Meerdere trajecten per jongere zijn mogelijk  
Bron, CBS statline, download 30 augustus 2018



## 3.3 Toegang via gecertificeerde instellingen

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 3.3.1 Het beleid voor de toegang via gecertificeerde instellingen

#### Landelijke regels

De toegang via een gecertificeerde instelling is landelijk geregeld. Deze toegang verloopt in een aantal stappen:

- Er is een melding bij Veilig Thuis of er zijn via andere instellingen, bijvoorbeeld het BJK, signalen dat een thuissituatie onveilig is voor een kind.
- Als deze signalen ernstig zijn en/of als jeugdhulp via BJK en zorgaanbieders niet helpt dan wordt de Raad voor de Kinderbescherming ingeschakeld. Deze doet onderzoek.
- De Raad voor de Kinderbescherming kan op basis van het onderzoek adviseren dat een kindbeschermende maatregel nodig is en doet een verzoek daartoe aan de rechter.
- De rechter houdt een zitting over het verzoek van de Raad en hoort daarbij de ouders en jongeren vanaf 12 jaar.
- De rechter doet uitspraak. Als hij een kindbeschermende maatregel instelt gaat het om ondertoezichtstelling (met of zonder machtiging tot uit huisplaatsing) of om een gezagbeëindigende maatregel
- De gecertificeerde instelling die de maatregelen gaat uitvoeren wordt door de rechter aangewezen. De instelling zal een gezinsvoogd aanwijzen.

Het proces van melding bij de Raad voor de Kinderbescherming tot de uitspraak van de rechter duurt enkele maanden tot een half jaar. Uit onderzoek in Midden- en West-Brabant blijkt dat de doorlooptijd gemiddeld langer is (Van Montfoort, 2018). Voor Noordoost-Brabant is dat niet onderzocht.

#### Ouders

Ouders die het niet eens zijn met het verzoek dat bij de rechter ligt kunnen in verweer gaan. De rechter neemt dat mee in zijn beslissing. Ouders die het niet eens zijn met de uitspraak van de rechter kunnen in hoger beroep gaan en daarna in cassatie.

#### Onder toezichtstelling

Bij onder toezichtstelling maakt de gezinsvoogd een plan van aanpak, bespreekt dat met ouders en regelt jeugdhulp. Ouders zijn verplicht de aanwijzingen van de gezinsvoogd op te volgen. De onder toezichtstelling is voor een termijn van maximaal één jaar. Daarna kan verlenging worden aangevraagd. Er kan ook een verzoek tot beëindiging worden ingediend bij de rechter.

#### Rol van de gemeente

De gemeente heeft geen verantwoordelijkheid voor deze toegang, maar moet wel zorgen voor de beschikbaarheid van de jeugdhulp die de gecertificeerde instellingen nodig vinden. De gemeente heeft dus wel een belang bij de ingezette hulp. Er zijn een paar manieren waarop de gemeente hierop probeert te sturen. Het streven is dat met name te doen door goede afspraken te maken met diverse partijen. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- Overleg tussen gezinsvoogd en BJK, vooral bij het instellen van maatregelen en bij het afsluiten, met een overdracht naar het BJK.
- Overleg van alle betrokken partijen (gemeente, Raad voor de Kinderbescherming, gecertificeerde instellingen, Veilig Thuis en BJK). Hierbij speelt de jeugdbeschermingstafel een rol.

#### Jeugdbeschermingstafel

De beschermingstafel bespreekt of een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming noodzakelijk is, of dat het onder bepaalde voorwaarden kan worden uitgesteld. Mogelijke uitkomsten zijn:

- De hulpverlening in het vrijwillige kader gaat door.
- Er komt hulpverlening met drangkader (Raadsonderzoek wordt tijdelijk uitgesteld).
- Er blijft hulpverlening, maar er start ook een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming.

In Oss is ook een jeugdbeschermingstafel. Ouders worden hierbij verzocht aanwezig te zijn.

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

### 3.3 Toegang via gecertificeerde instellingen

Beleid

**Uitvoering**

Praktijk



#### 3.3.2 Uitvoering van de toegang via gecertificeerde instellingen

##### Type verwijzingen

In Oss zijn drie gecertificeerde instellingen: Jeugdbescherming Brabant, de William Schrikker stichting en het Leger de Heils. De laatste is relatief klein in Oss en laten we hier buiten beschouwing.

De William Schrikker stichting heeft een specifieke doelgroep namelijk, kort samengevat, ouders en/of jongeren met een licht verstandelijk beperking. De William Schrikker stichting verwijst naar alle type jeugdhulp, vaak gericht op verstandelijke beperkingen, maar dat hoeft niet. Als een ouder een verstandelijke beperking heeft en een kind niet dan kan de hulp aan het kind een 'reguliere' woonplek zijn. Jeugdbescherming Brabant verwijst naar van een breed palet van jeugdhulp. Het kan dan gaan om ambulante en residentiële jeugdhulp (voor diverse doelgroepen), maar ook om bijvoorbeeld mediation bij vechtscheidingen.

##### Op- en afschalen

De onder toezichtstelling is maximaal één jaar, maar kan worden verlengd. Wel is het streven de onder toezichtstelling te verkorten; maatregelen minder lang te laten duren. Het idee hierachter is dat de burger meer verantwoordelijkheid krijgt en neemt.

Doordat de maatregelen minder lang duren wordt er eerder afgeschaald en vaker opgeschaald. Dit betekent dat als een maatregel wordt opgelegd het BJJG zich terugtrekt en bijvoorbeeld de William Schrikker stichting de maatregel gaat uitvoeren. Als de William Schrikker stichting een casus afsluit moet het BJJG dat weten. Dit is bij de William Schrikker stichting van bijzon-

der belang, omdat het dan om situaties gaat waarin vaak zorg nodig blijft, omdat er sprake is van een verstandelijke beperking (bij ouder en/of kind).

Ook bij Jeugdbescherming Brabant is het uitgangspunt op- en afschalen in samenwerking met het BJJG. In de praktijk is deze samenwerking nog niet helemaal op gang gekomen (zie ook hoofdstuk 8 over regie).

### 3.3 Toegang via gecertificeerde instellingen

#### Beleid

#### Uitvoering

#### Praktijk



#### 3.3.3 Praktijk van de toegang via gecertificeerde instellingen

##### Aandeel verwijzingen

Zoals in afbeelding 3 aangegeven loopt 8% van de jeugdhulptrajecten in Oss via gecertificeerde instellingen. Dat is relatief gezien minder dan in de provincie of landelijk. Oss heeft echter relatief veel jeugdhulptrajecten. Zo is het totale aantal maatregelen van de William Schrikker stichting in 2017 69 in Oss (0,076% van het totaal aantal inwoners) en 83 (0,054% van het totaal aantal inwoners) in Den Bosch.<sup>24</sup>

##### Instroom

Jeugdbescherming Brabant geeft aan een daling van de instroom te zien, maar wel een toename van de zwaarte van de situaties. De William Schrikker stichting ziet dat er vaker een maatregel wordt opgelegd. Ook komen gezinnen waarbij is afgeschaald vaak weer terug. Ook de William Schrikker stichting ziet een toename van de zwaarte van de situaties. Het is bij de toename van de zwaarte de vraag of dat komt doordat lichtere situaties bij het BJG terecht komen of dat er soms sprake is van langer doorgaan door het voorliggend veld dan effectief (want zwaardere gevallen), zie hiervoor ook hoofdstuk 7.

##### Verwijzingen gecertificeerde instellingen

De verwijzingen door de gecertificeerde instellingen zijn niet vrijwillig. Dit is dus anders dan bij de andere toegangen. Er kan daarbij een verschil zijn tussen de beide ouders. Zo geeft een geïnterviewde vader aan het met de onder toezichtstelling eens te zijn, omdat de moeder geestelijke problemen heeft en verslaafd is. Hij woont niet meer samen met de moeder. Dat laat onverlet dat een kindbeschermingsmaatregel in het algemeen gevoelig ligt.

Op inhoudelijke issues die ouders hebben bij maatregelen - zo is er het traject waarheidsvinding dat gaat over de manier van onderzoek doen (volledigheid rapport en wie er wordt gehoord) bij de maatregelen - gaan wij niet in in ons onderzoek. Los van deze gevoelens van ouders zijn er wel andere ervaringen die we meenemen, zoals het vaak wisselen van gezinsvoogden en de gevolgen ervan voor het plan. Daar gaan we in hoofdstuk 8 op in, omdat dit te maken heeft met regie.

##### Op- en afschalen

Geen van de ouders die we spraken had ervaring met afschalen. De maatregelen waren verlengd, maar niet afgeschaald naar het BJG. Het BJG of de betrokkenheid van de gemeente was hen niet bekend.

<sup>24</sup> Het gaat dan om alle maatregelen, dus inclusief jeugdreclassering.

## 4 De gemeentelijke toegang door het BJG tot andere aanbieders: HET PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?

- Het aanvragen van een PGB kent relatief veel onduidelijkheden. Het gaat dan om:
  - Het tarief (de hoogte van het tarief en de onderbouwing ervan).
  - De motivering (wat wordt verwacht en waarom mag iets niet).
  - De communicatie over wat wel en niet kan.
  - Het proces (onduidelijkheid over welke stappen wanneer en waarom).
- De onduidelijkheden komen voort uit de beperkte uitwerking van de nadere regels voor PGB's. Bovendien zijn de regels (nog) niet geëvalueerd met de vraag of ze efficiënt of effectief zijn, noch op de landelijke ontwikkelingen rond het PGB.
- De taakverdeling tussen het BJG en de gemeente is bestuurlijk niet voldoende scherp, dat wil zeggen de gemeentelijke verantwoordelijkheid is niet helder afgebakend. Dit kan leiden tot discussies tussen BJG en gemeente die gevolgen hebben (bijvoorbeeld voor de doorlooptijd) voor ouders en jongeren.

Is er maatwerk waar nodig?

- Het PGB is bij uitstek een manier om maatwerk te organiseren, zoals in het beleidsplan van Oss is opgenomen. In die situaties waar een PGB tot stand komt levert dit maatwerk op, bijvoorbeeld doordat een Wmo-aanbieder ook de opvoedondersteuning kan doen. Daar waar ouders zich richting zorg in natura gestuurd voelen wordt het tegenovergestelde ervaren. Zo zijn er ouders die een PGB hadden voor 2015 en nu via zorg in natura jeugdhulp krijgen; zij ervaren dit als minder flexibel en daarmee minder effectief.

## 4.1 Het beleid over PGB's

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Mogelijkheid voor een PGB

De Jeugdwet geeft de mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget (PGB). Voorwaarden daarvoor zijn kort samengevat dat er een motivatie is waarom een gecontracteerde aanbieder niet volstaat, dat de kwaliteit van de zorg wordt geborgd en dat de ouder/jongere of iemand uit hun omgeving in staat is het budget te beheren. Het college mag een PGB weigeren als de kosten hoger zijn dan die van de gecontracteerde aanbieders of als eerder is vastgesteld dat de ouder/jongere onjuiste gegevens doorgaf.

#### Beleidsplan Oss

In het beleidsplan (p. 24) is aangegeven dat een PGB veel voordelen biedt: ouders en jongeren kunnen dan zelf kiezen waar ze hulp van willen, het zorgt voor zelfregie, de zorg is doelmatig en exact op maat - dus effectiever. Een PGB is vraag gestuurd en kent een scherpere prijs-kwaliteitsverhouding en PGB's hebben geleid tot meer vernieuwende zorginitiatieven (kleinschalige woonvoorzieningen, zorgboerderijen en zorgarrangementen).

#### Nadere regels en beleidsregels

Oss In de Nadere Regels Jeugdhulp Oss 2016 is geregeld wat de tarieven zijn voor een PGB. Uitgangspunt daarbij is dat het tarief toereikend moet zijn om de benodigde hulp in te kopen (artikel 2, eerste lid). In de bijlage van de Nadere Regels worden de tarieven vastgesteld. Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar type hulp en naar wie de hulp verstrekt (een zorginstelling een ZZP'er of iemand uit het sociaal netwerk). De tarieven zijn voor een aantal typen hulp gebaseerd op de tarieven die de zorgkan-

toren hanteerden voor 2014 voor de AWBZ (artikel 2, tweede lid, onder a). Voor de andere typen hulp is het niet duidelijk waar het tarief op is gebaseerd.<sup>25</sup>

Ook zijn er regels gesteld voor wanneer er een PGB kan worden gebruikt voor het sociaal netwerk.

In de beleidsregels jeugdhulp is opgenomen waar een aanvraag voor een PGB aan moet voldoen. Het gaat er dan bijvoorbeeld om dat de aanvrager een persoonlijk plan opstelt en onder andere motiveert waarom hij kiest voor een PGB.

#### Toegang PGB

Een PGB kan alleen via de gemeentelijke toegang verzorgd door het BJG worden geregeld. Als andere verwijzers met de ouders/jongere tot de conclusie komen dat een bepaalde zorgaanbieder het beste is, maar er is geen contract met die zorgaanbieder, dan kan een PGB worden aangevraagd via de gemeentelijke toegang.

#### Aanvraag van een PGB

De aanvraag van een PGB wijkt in Oss op een aantal punten af van een aanvraag voor zorg in natura (zie hoofdstuk 3)<sup>26</sup>:

- Een PGB kent een persoonlijk plan, dat uitgebreider is dan het plan voor zorg in natura, omdat moet worden gemotiveerd waarom een gecontracteerde zorgaanbieder niet in aanmerking komt. Het plan wordt door de ouder (of iemand die de ouder ondersteunt) zelf gemaakt en niet door het BJG. Dit omdat de ouder de regie heeft bij een PGB.
- Voor de aanvraag moet de zorgaanbieder al bekend zijn en er moet een zorgovereenkomst zijn.

<sup>25</sup> Omdat de jeugdhulpaanbieders met een lump sum worden bekostigd is het niet mogelijk een percentage te bepalen.

<sup>26</sup> De gemeente Oss is van plan om de PGB-aanvraag te vereenvoudigen, maar dit idee is nog niet uitgewerkt bij het schrijven van dit rapport.

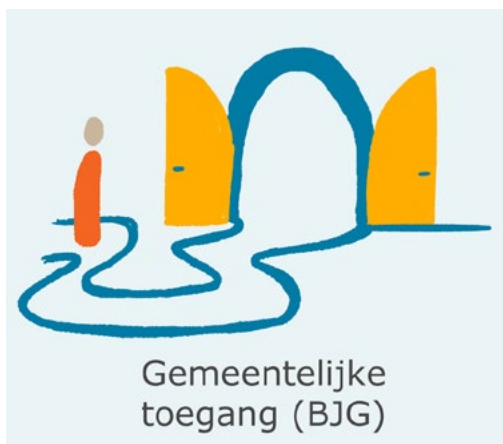
3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricties

## 4.1 Het beleid over PGB's

Beleid

Uitvoering

Praktijk



Het persoonlijk plan, de zorgovereenkomst en de aanvraag worden samen naar de gemeente gestuurd. In afbeelding 4 is een overzicht van deze aanvraag opgenomen.

### Looptijd beschikkingen

De PGB-beschikkingen hebben in Oss, net zoals die voor zorg in natura, een looptijd van maximaal één jaar. Ouders moeten er zelf aan denken een verlenging aan te vragen en dit op tijd doen; dat is 6 tot 8 weken voor de beschikking afloopt. Voor de verlenging zijn dezelfde stukken nodig als voor de aanvraag. Het plan van het jaar ervoor kan als basis dienen en wordt aangevuld met wat er het afgelopen jaar is gebeurd. Ook moet de evaluatie van de zorg van de zorgverlener worden toegevoegd aan het plan.



Afbeelding 4. Proces aanvraag PGB

## 4.2 De uitvoering van PGB aanvragen

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Processtappen en rol BJJ

De processtappen zijn gelijk aan die bij een zorg in natura-aanvraag (zie hoofdstuk 3), maar er komen een paar stappen bij zoals in de vorige paragraaf aangegeven. De rol van het BJJ bij een PGB-aanvraag is grotendeels gelijk aan die bij een zorg in natura-aanvraag. De ouders moeten meer doen, namelijk de PGB aanvraag maken en de zorgaanbieder (vooraf) zoeken.

#### Toetsing aanvragen door gemeente

De aanvraag voor een PGB wordt, met de andere bijbehorende stukken, door het BJJ naar de gemeente gestuurd. De gemeente toetst de aanvraag op de beleidsregels. Er is geen nadere uitwerking van deze beleidsregels. Er wordt getoetst op:

- Valt de hulp onder jeugdhulp?
- Hoe is gemotiveerd dat zorg in natura niet volstaat?
- Het tarief. De gemeente verwacht ook een begroting bij de aanvraag.

#### Totaalbudget

Er is geen maximum bedrag voor een PGB. Bij een PGB-aanvraag van € 25.000 of hoger vindt een toetsing door iemand uit de expertpool plaats. Bij alle andere aanvragen is er geen toetsing door een onafhankelijke partij.

#### Discussie BJJ - gemeente over taakverdeling

Tussen de BJJ's en de gemeente is discussie over:

- Het feit dat de gemeente toetst. Niet alle gemeenten doen dat. Het BJJ vindt het niet nodig dat ze worden gecontroleerd.
- Het verstrekken van informatie. De gemeente (backoffice) vindt dat ze regelmatig niet genoeg en/of niet de goede informatie krijgt bij de aanvraag.

Het komt voor dat aanvragen worden afgewezen door de backoffice van de gemeente, terwijl het BJJ positief adviseerde. De reden is dan dat de gemeente de motivatie onvoldoende vindt. Incidenteel komt het ook voor dat het argument voor de afwijzing is dat de hulp niet onder de jeugdhulp valt. Daarnaast komt het voor dat de aanvraag wordt toegekend, maar met een lager budget. Dit omdat de gemeente uitgaat van de standaardtarieven uit de Nadere regels, terwijl in de aanvraag hogere tarieven van de jeugdhulpaanbieder zijn opgenomen.

#### Verbeteringen

Er zijn diverse acties om de afstemming tussen BJJ en de gemeente te verbeteren:

- Bij het BJJ is iemand aangewezen die als taak heeft de PGB's op de rit te krijgen en de relatie met de gemeente te verbeteren. Informatie wordt gebundeld. Medewerkers van het BJJ weten waar ze vragen kunnen stellen en kunnen sparren over een PGB.
- Er is gewerkt aan een format voor PGB's door BJJ. De kwaliteitsmedewerker van de gemeente was daarbij betrokken.
- Er is een medewerker bij de gemeente die als taak heeft gekregen de relatie met BJJ te bevorderen.
- Er is een klantreis gemaakt door BJJ en de gemeente samen over de aanvraag van een PGB. Deze klantreis is bij het schrijven van dit rapport nog niet bekend.

De acties voor verbeteringen op het niveau van de uitwerking worden als positief ervaren door beide partijen. Zoals in hoofdstuk 3 aangegeven is de medewerker die als taak heeft de relatie gemeente - BJJ te bevorderen gestart en is er een plan van aanpak met drie onderwerpen. Het gaat dan vooral om de uitvoering en niet zozeer om de principiële vraag wie wat doet en wie welke verantwoordelijkheid heeft.

## 4.2 De uitvoering van PGB aanvragen

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Inhoudelijke discussies

De belangrijkste inhoudelijke discussies over een PGB-aanvraag zijn: het tarief, de motivering en de uren voor het sociaal netwerk.

#### Het tarief

In interviews is aangegeven dat er (na globale schatting) bij 15-20% van de PGB's discussie over het tarief is. Het gaat dan vooral over de tarieven voor ambulante hulp. De tarieven voor kortdurend verblijf geven minder discussie. Bij een verschil in tarief kan de ouder proberen een lager tarief te bedingen bij de jeugdhulpaanbieder. De ouder kan ook zelf het verschil betalen. Tot slot kan de ouder ook een andere jeugdhulpaanbieder zoeken, bijvoorbeeld via zorg in natura.

Het kan ook zijn dat de ouder het verschil in tarief niet kan betalen en het tarief niet lager krijgt bij de jeugdhulpaanbieder. Voor deze situaties kan een PGB met een hoger tarief voor worden gelegd aan het overleg passend hulp. De hoofdtaak van het overleg is een andere, in hoofdstuk 7 tekstkader 11 gaan we daar op in. Hier beperken we ons tot wat voor het PGB relevant is. Bij een PGB waarbij een hogere tarief wordt gevraagd kijkt het overleg passende hulp naar de onderbouwing en wordt besloten of het hogere tarief akkoord is of niet. Een mogelijke onderbouwing is dat de hulpvraag heel specifiek is en de aanbieder unieke hulp verleent. Aan het overleg passende hulp nemen het BJG, jeugdhulpaanbieders en zorgbemiddelaar deel. De ouders of jongeren zijn niet bij het overleg.

De bespreking in het overleg passend hulp is vóór dat de PGB-aanvraag bij de gemeente wordt gedaan. Bij toestemming van het overleg passend hulp wordt de aanvraag met het hogere tarief bij de gemeente ingediend. Bij geen toestemming van het overleg passend hulp voor het hogere tarief kan de aanvraag nog steeds worden ingediend, maar dan wordt een beschikking met een lager (standaard) tarief afgegeven.

#### Motivering voor een PGB

De motivering voor een PGB levert ook regelmatig discussies op. Zo is het een vraag of een wachtlijst bij zorg in natura aanbieders een reden is voor een PGB. Ook aanvragen voor hulpvragen, zwemmen of andere minder standaard hulpvragen, al dan niet op advies van een zorgverlener, kunnen discussie opleveren. In de regelgeving van Oss is er geen afbakening van welk type hulp wel of niet wordt vergoed. Bovendien blijft uit landelijke discussies over PGB's dat de motivering van een PGB nog in ontwikkeling is (zie tekstkader 8).

#### Uren voor sociaal netwerk

Voor de inzet van uren van het sociaal netwerk, bijvoorbeeld ouders, zijn enkele criteria. Een criterium is dat het om onplanbare zorg gaat, zoals een ouder kind dat nog niet zindelijk is. Het kan ook gaan om zorg waarbij het verlenen van zorg van zorgaanbieders storend is voor de rest van het gezin. Dat kan bijvoorbeeld als een ouder zijn/haar kind niet zelfstandig kan douchen. (Wisselende) hulpverleners in huis kunnen dan storend zijn voor de andere kinderen. Wanneer wel en niet uren voor het sociaal netwerk worden toegekend en hoeveel uren is ingewikkeld.

#### Nadere uitwerking beleidsregels

Een nadere uitwerking van de beleidsregels ontwikkelt zich in de praktijk, maar formeel is er geen nadere uitwerking. Een evaluatie van de tarieven is er ook niet. De vraag of de tarieven realistisch zijn is niet beantwoord. Een geïnterviewde geeft aan dat gemeenten (niet alleen Oss) enerzijds proberen de tarieven onder controle te houden, omdat ze vaak hoog waren. Anderzijds kunnen de tarieven zo laag zijn dat jeugdhulpaanbieders het moeilijk krijgen. Hierdoor kan het tarief op gespannen voet staan met artikel 2, eerste lid van de Nadere Regels dat het PGB toereikend moet zijn om de benodigde hulp in te kopen.



3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Ficties

## 4.2 De uitvoering van PGB aanvragen

Beleid

**Uitvoering**

Praktijk



Ook in andere gemeenten is eenzelfde zoektocht naar een uitwerking in de praktijk van beleidsregels over PGB's. In tekstkader 8 geven we hier een beeld van.

### Tekstkader 8. Discussies over PGB's in andere gemeenten

In de eerste evaluatie van de Jeugdwet staat dat veel gerechtelijke uitspraken over jeugdhulp gaan over het PGB. Problemen zijn dat:

- Gemeenten nog onvoldoende motiveren hoe zij tot hun oordeel over het PGB komen. Vaak ontbreken een afwegingskader, beleidsregels en gedegen onderzoek.
- In een aantal uitspraken is er discussie over de vraag welke hulp en ondersteuning precies onder het begrip 'jeugdhulp' vallen en hoe ver de 'eigen kracht' van het gezin reikt. Rechter hebben hier een aantal keer over geoordeeld dat een aantal door gemeente gebruikte begrippen als 'bovengebruikelijke hulp' niet uit de Jeugdwet komen en door gemeenten onvoldoende zijn gedefinieerd en/of geconcretiseerd. Hierdoor worden ten onrechte jeugdhulpvragen (gedeeltelijke) afgewezen.
- Uit een aantal uitspraken blijkt dat het te bereiken resultaat leidend moet zijn bij de toekenning van een jeugdhulpvoorziening en niet de activiteit zelf. De begeleiding bij een sportwedstrijd kan onder het begrip jeugdhulp vallen als dit bijvoorbeeld bijdraagt aan het zelfstandig functioneren van de jeugdige.

Bron: ZonMw, *Eerste evaluatie Jeugdwet, januari 2018, p. 48-49.*

### 4.3 De praktijk van ouders van het aanvragen van een PGB

Beleid

Uitvoering

Praktijk



#### Behoeftte aan PGB's

##### Aanvragen PGB's

In 2017 waren er 940 beschikkingen voor zorg in natura en 122 voor een PGB in Oss <sup>27</sup>. Bij ruim 10% van de aanvragen via het BJG ging het dus om een PGB. Soms gaat het daarbij om een combinatie: dan is er in het gezin zowel sprake van hulp via zorg in natura als via een PGB. Ook is er regelmatig ondersteuning vanuit de school. Het relatieve aantal PGB's is in Oss overigens, een beetje lager, maar redelijk vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland en Noord-Brabant, zie hiervoor tabel 4.

<sup>27</sup> Gegevens gekregen van de backoffice gemeente Oss. Bij de beschikkingen zorg in natura gaat het alleen om de beschikkingen via aanvragen van het BJG. Verwijzingen van (huis)artsen en gecertificeerde instellingen vallen er niet onder.

Tabel 4. Aantal jongeren met zorg in natura (ZIN) en PGB Jaar: 2017

	Nederland		Noord- Brabant		Oss	
	aantal	% van totaal	aantal	% van totaal	aantal*	% van totaal
Totaal jongeren met alleen ZIN	388.510	94	52.180	93	2.500	95
Totaal jongeren met ZIN en PGB	16.670	4	2.200	4	105	4
Jongeren met alleen PGB	8.045	2	1.610	3	25	1
<b>Totaal jongeren met jeugdzorg</b>	<b>413.225</b>	<b>100</b>	<b>55.995</b>	<b>100</b>	<b>2.630</b>	<b>100</b>

\* In deze tabel staan meer ZIN verwijzingen (2.500) dan in de gemeentelijke cijfers hiervoor gegeven. Dit komt omdat in de tabel ook niet-gemeentelijke verwijzingen zijn opgenomen. Het aantal PGB beschikkingen wijkt beperkt af (8 meer in deze tabel); dat kan te maken hebben met het toerekenen aan jaren of aan personen van een beschikking.

Bron: CBS Statline download 20 juli 2018

#### Redenen PGB

Uit het aantal PGB's blijkt dat er een behoefte is aan PGB's. De redenen voor het aanvragen van een PGB die we tegenkwamen zijn:

- De hulpvraag is specifiek, waardoor een specifieke jeugdhulpaanbieder nodig is. Dat kan als er een combinatie van problemen is. Het kan ook gaan om de manier van jeugdhulp aanbieden, bijvoorbeeld gericht op kleine groepen. Geïnterviewden geven aan dat de jeugdhulpaanbieders door bezuinigingen overgingen naar grotere groepen. Niet alle kinderen kunnen hier tegen.
- Er is een beperkt aantal aanbieders dat bepaalde zorg levert, bijvoorbeeld drie, waarvan twee met een zorg in natura -contract. Als de zorg in natura-aanbieders vol zitten voor een langere periode valt de keuze soms op de niet-gecontracteerde aanbieder die niet vol zit.
- Het hebben van een klik tussen de jeugdhulpaanbieder en het kind. Bij sommige vormen van hulp is het ook van belang

dat de aanbieder een klik heeft met alle familieleden.

- Sommige ouders geven ook aan liever geen zorg te ontvangen van iemand uit de directe woonomgeving. De jeugdhulpaanbieder tegenkomen buiten de zorg om en/of een jeugdhulpaanbieder die familie en vrienden kan tegenkomen of anderszins raakvlakken heeft is niet altijd wenselijk.
- De aanbieder levert al hulp, bijvoorbeeld voor de Wmo. Dit komt vooral voor bij een ouder die ondersteund wordt bij de opvoeding, maar die ook ondersteuning nodig heeft bij bijvoorbeeld de financiën, sociale contacten of weerbaarheid. Dit zijn voor de wet twee typen ondersteuning (Jeugdwet en Wmo). Voor Jeugdwet en Wmo zijn er in Oss andere inkoopregio's en contracten met andere zorgaanbieders. Daarmee zijn er aanbieders die wel een contract voor de Wmo hebben en niet voor Jeugdhulp en omgekeerd. Als er dan een hulpverlener is vanuit de Wmo die geen contract heeft voor Jeugdhulp, maar het wel wenselijk is dat er één aanbieder is dan kan dat via een PGB worden geregeld.

## 4.3 De praktijk van ouders van het aanvragen van een PGB

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### Discussies over inhoud of tarief PGB's

#### PGB-proces

Veel PGB-aanvragen gaan soepel, maar er zijn ook PGB aanvragen die niet soepel verlopen. Hieronder gaan we in op de discussies die spelen bij PGB's. Het gaat dan om discussies over de inhoud of tarief.

#### Inhoudelijk discussies die ouders tegenkomen

Ouders geven aan diverse discussies te hebben met het BJJ over het PGB. Het gaat dan bijvoorbeeld om het type hulp. Een voorbeeld hiervan is sport. Vooral als die hulp is geadviseerd door een hulpverlener die al bij het gezin betrokken is, is het voor de ouder moeilijk te begrijpen waarom de hulp niet zou mogen. Er werd deze ouders geen inzicht gegeven in welke hulp wel of niet onder de jeugdhulp valt. Ook geven sommige ouders aan het gevoel te hebben dat de BJJ'er niet luistert naar de motivatie voor het type hulp; de ouders proberen uit te leggen waar de hulp belangrijk voor is, terwijl de BJJ'er alleen lijkt te horen om welk type hulp het gaat.

#### Discussies over tarieven

In diverse interviews kwam naar voren dat er discussie was over het PGB - tarief. Deze discussie is voor ouders soms onbegrijpelijk. Zo geeft een moeder aan dat er gedoe is over het bedrag van de niet - gecontracteerde hulp, terwijl die hulp goedkoper is dan de gecontracteerde hulp én passender voor haar dochter. Dat de gemeente een hoger bedrag voor minder passende hulp wil betalen is voor haar onvoorstelbaar.

Een andere moeder geeft aan de weging over het tarief niet te begrijpen. Dit omdat de noodzaak van de hulp niet ter discussie staat. Het verschil in tarief is - na bijstelling van het tarief door de jeugdhulpaanbieder - beperkt. Voor haar is dat verschil te

groot, omdat ze een bijstandsuitkering heeft. Ze vindt het niet begrijpelijk dat de consequenties van minder passende hulp niet worden meegewogen; zij vreest dat haar dochter moet worden opgenomen als de hulp niet wordt geboden.

Bovendien verschillen tarieven tussen gemeenten. Omdat jeugdhulpaanbieders (ook PGB) voor meer gemeenten werken weten ouders dit. Waarom de aanbieder in de ene gemeente wel een hoger tarief krijgt en in Oss niet is voor sommige ouders onduidelijk.

Tot slot wordt in gesprekken aangegeven dat het uitgangspunt lijkt te zijn dat een jeugdhulpverlener 'inwisselbaar' is. De klik tussen jongere en jeugdverlener lijkt niet te worden meegewogen. Dit speelt bijvoorbeeld bij jongeren die voor 2015 al hulp kregen via een PGB.

#### Communicatie

Voor diverse ouders is het niet duidelijk wat de afwegingen zijn bij het toekennen van een PGB of het tarief. Dit kan komen, omdat het voor het BJJ en gemeente ook nog zoeken is. Een moeder geeft aan dat ze voor 2015 voor haar kinderen een PGB had. Nu heeft ze voor haar kinderen hulp via zorg in natura. Deze hulp vindt ze echter maar deels passend, zeker voor haar jongste dochter vindt ze de hulp eigenlijk niet aansluiten. Ze mist de flexibiliteit die ze vroeger had; als de vraag van haar dochter veranderde met het ouder worden dan kon ze het aanbod bijstellen. Dat kan ze nu niet voldoende. Bovendien is haar niet duidelijk waarom alle hulp via zorg in natura moet lopen. De communicatie over het PGB wordt ook door de adviesraad sociaal domein aangekaart. De adviesraad geeft in haar brief van 7 februari 2017 (p. 1) aan dat het erop lijkt dat de mogelijkheden voor een PGB onvoldoende aan bod komt bij de intake (Wmo en jeugdhulp) en kaart dit aan bij de wethouder.

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

## 4.3 De praktijk van ouders van het aanvragen van een PGB

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Proces van hulpvraag tot aanvraag PGB

#### Doorlooptijd

De doorlooptijd van PGB-aanvragen overschrijdt regelmatig de acht weken. Er zijn diverse cases waar de doorlooptijd over het half jaar heen gaat. Voor ouders is dit erg stressvol. Onder andere ook, omdat voor hen vaak niet duidelijk is waarom het lang duurt. Stressfactoren zijn onduidelijke informatie over wat nodig is en wat wel en niet kan, onbereikbaarheid van medewerkers en het vaak wisselen van medewerkers. Dit is in de kern hetzelfde als bij aanvragen voor zorg in natura (zie ook hoofdstuk 3). Over het PGB zijn echter meer discussies en meer onzekerheden.

#### Overleg passend hulp (voor een uitleg over het overleg zie paragraaf 4.2)

Zoals onder het kopje 'uitvoering' besproken kunnen aanvragen voor een PGB met een hoger tarief dan in de Nadere Regels opgenomen in het overleg passend hulp worden besproken. Dit overleg is voor ouders niet transparant, omdat ze niet altijd weten wanneer hun casus bij het overleg wordt besproken (het is een vol overleg en casussen schuiven soms door), ouders geen stukken krijgen en niet bij het overleg zijn. Ook wordt er beperkt verslag gelegd waardoor er ook weinig informatie achteraf is. Deze werkwijze geeft ouders een gevoel van machteloosheid; zij hebben er geen zicht op of ze goed worden vertegenwoordigd. Daarbij weegt mee dat als een aanvraag in voorbereiding bij het overleg passend hulp komt er veelal al de nodige tijd is verstreken.

#### Lengte beschikkingen

Ook bij een PGB loopt een beschikking maximaal één jaar. Gezien de doorlooptijd van de aanvraag zitten sommige ouders daarom in een continu proces van zorgaanvragen. Als ze het als een onduidelijk proces ervaren zitten ze continu in een onzekere stressvolle situatie.

#### Bezwaar en beroep

Alle bezwaar- en beroepszaken gaan in Oss over een PGB. In 2017 waren er vijf bezwaren, waarvan er vier gegrond zijn bevonden. In de eerste helft van 2018 waren er zes bezwaren. Het aantal zaken is daarmee procentueel niet groot (4% van de PGB's in 2017). Het zijn echter wel complexe zaken. Met voor alle partijen, in de eerste plaats de ouders, maar daarnaast ook het BJJ en de gemeente, zware discussies. Bovendien zullen niet alle ouders bezwaar maken als ze het niet eens zijn met de beschikking. Diverse geïnterviewde ouders geven aan andere ouders te kennen die gestopt zijn met de aanvraag, omdat ze de aanvraag te stressvol vonden.

## De gemeentelijke toegang door het BJK

# BIJ MEERDERE HULPVragen IN 1 GEZIN

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?

Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?

- Het uitgangspunt van de gemeente is: 1 gezin 1 plan. In de uitvoering wordt dit opgevat als: 1 kind 1 plan, maar verbonden met het gezin.
- Er lijkt een inschatting te zijn van de hulpverlener/verwijzer welke vragen voor een gezinlid zijn en welke voor het gezin. Vaak zal dit correct zijn, maar daar waar ouders/jongeren er anders over denken vinden ze niet altijd gehoor.
- De wettelijke mogelijkheid van een familiegroepsplan wordt niet gestimuleerd of actief ingezet. Ouders die dit plan willen kunnen hier niet veel mee bij de toegang. De oorzaak hiervan lijkt te zijn dat er nog geen werkwijze voor dit plan is ontwikkeld.
- Het streven is beschikkingen van jeugdhulp binnen één gezin voor de looptijd met elkaar af te stemmen. Tussen de Wmo en jeugdhulp lijkt dat niet te gebeuren. De scheidslijn Wmo - jeugdhulp lijkt in de praktijk van ouders/jongeren vrij hard te zijn (zie ook hoofdstuk 3 en 4).

### Inleiding

#### Meerdere hulpvragen en de gemeentelijke toegang

Meerdere hulpvragen lopen in wezen altijd via de gemeentelijke toegang. Een (huis)arts behandelt individueel en wijst individueel door. Bij gecertificeerde instellingen gaat het wel om de ouders en kinderen samen, maar alleen vanuit het veiligheidsaspect, dat wil zeggen de reden dat het kind/de kinderen onder toezicht staan. Alle andere vormen van hulp en ondersteuning, zoals ondersteuning van een moeder met verstandelijke beperking bij de financiën, of de ondersteuning van een kind bij dyslexie lopen niet via de gecertificeerde instelling. De enige toegang waar meerdere hulpvragen samen kunnen komen is de gemeentelijke toegang.

## 5.1 Beleid 1 gezin, 1 plan

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Doel Jeugdwet

Een van de doelen van de Jeugdwet is effectieve hulp aan jeugdigen en gezinnen. Het is in de Jeugdwet daarom gemakkelijker gemaakt om verbindingen te leggen tussen de verschillende typen zorg. Er wordt daarom ook wel gesproken van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Het gaat er dan om dat de hulp voor diverse gezinsleden en/of diverse hulp voor één persoon zo gebundeld zijn dat de hulp op elkaar aansluit en het gezin met minder hulpverleners te maken heeft.

#### Instrument voor 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur: familiegroepsplan

De Jeugdwet kent het instrument van het familiegroepsplan om ouders in staat te stellen samen met het eigen netwerk een plan te maken (artikel 1.1 Jeugdwet). Het gemeentelijk beleid dient daarop gericht te zijn (artikel 2.1 Jeugdwet). Het is voor een familie niet verplicht een familiegroepsplan te maken. Ook zijn er wettelijke uitzonderingen op een dergelijk plan, bijvoorbeeld als er sprake is van voogdij door een gecertificeerde instelling.

Het familiegroepsplan heeft niet alleen de integraliteit van de hulp als doel; een doel is ook om de familie meer regie te geven. Ouders/jongeren maken het plan dus zelf. Onder het familiegroepsplan hangen vaak individuele plannen. Deze zijn meestal wel door hulpverleners gemaakt.

#### Beleid Oss

Als doel van de jeugdhulp is opgenomen in de beleidsregels van Oss: Van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan) (beleidsregels, p. 15). In de verordening of beleidsregels staat niets over het familiegroepsplan. Het is overigens ook niet verplicht deze optie op te nemen in de verordening. Het is wel verplicht het aan te bieden.

#### Subsidieovereenkomst met Ons Welzijn

In de subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is opgenomen onder de uitgangspunten (onder: A. Met betrekking tot de burger) dat de medewerkers/teams:

- Werken volgens de methode van 'één gezin, één plan, één regisseur.
- Integraal werken: professionals hebben op samenhangende wijze aandacht voor alle leefdomeneinen en werken samen aan efficiënte en effectieve ondersteuning bij hulpvragen en het voorkomen van hulpvragen.

Vervolgens is onder de regionale SMART-indicatoren opgenomen:

- Burgers met ondersteuningsbehoeften op meerdere gebieden hebben één Plan van aanpak. Daarin is helder afgesproken wie wat doet, in welke volgorde en wie de Regisseur is en committeren alle betrokkenen zich hieraan. Prestatie-indicator: Nulmeting in 2018 en toename in het opvolgende jaar zichtbaar per gezin via steekproef (prestatie-indicator 9, blz. 12 subsidie-overeenkomst).

## 5.2 Uitvoering 1 gezin, 1 plan

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### 1 plan per gezinslid

In de praktijk wordt niet gewerkt met 1 plan voor 1 gezin. Daar wordt in de interviews een aantal redenen voor gegeven:

- Privacy: het ligt te vaak gevoelig om informatie van verschillende gezinsleden te combineren. Alle gezinsleden moeten toestemming geven. Dit geldt voor kinderen vanaf 12 jaar; vanaf die leeftijd moeten ze toestemming geven. Vanaf 16 jaar kan iemand iedere dag zijn toestemming intrekken. Dat kan gevolgen hebben voor de aanvraag en eventueel de beschikking.
- Beschikkingen zijn individueel: Een beschikking is regelmatig noodzakelijkerwijs individueel. Dit is bijvoorbeeld zo bij een PGB. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) die de PGB's uitvoert werkt alleen met beschikkingen per persoon.

We merken hier op dat er soms in interviews of documenten wel wordt gesproken over 1 gezin 1 plan. Het gaat dan echter om de registratie: er is wel een gezinsdossier bij bijvoorbeeld het BJG. Dat is voor de organisatie zelf en niet voor het gezin. Ondanks dat dit de hulp kan verbeteren is dat niet waar het hier om gaat.

### Andere manieren van verbinding zoeken

#### Vragen

In het gesprek met de ouder/jongere dat het BJG heeft bij de aanvraag wordt een vragenlijst doorgenomen. Daarbij wordt geïnventariseerd of er bijvoorbeeld meer kinderen zijn met problemen. Ook wordt er geïnventariseerd of er meer problemen spelen in het gezin. Het streven is dus een beeld te hebben van de situatie in het gezin.

#### Afstemming van plannen

1 plan voor bijvoorbeeld drie personen wordt niet uitvoerbaar gevonden door gemeente en het BJG. Wel wordt het van belang gevonden de gezinssituatie kort te schetsen, zover nodig voor de zorg van een kind. Als er drie kinderen zijn in een gezin dan zijn er drie hulpvragen en drie plannen, met telkens een haakje naar elkaar.

Het formulier voor het klantplan kent diverse vragen over de gezinssamenstelling, gezinssituatie, het netwerk en de overige hulpverlening in het huishouden. Oss is overigens niet uniek in deze manier van werken, zie tekstkader 9.

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricities

## 5.2 Uitvoering 1 gezin, 1 plan

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Tekstkader 9. De praktijk van 1 gezin 1 plan in Nederland

*“Alle gemeenten hebben in hun beleid geformuleerd dat een gezin bij meerdere problemen één plan en één aanpak krijgt (1G1P1R). In de praktijk is echter nauwelijks terug te zien dat de verschillende professionals rondom een gezin daadwerkelijk werken vanuit een gezamenlijke aanpak voor een gezin, waarbij is uitgegaan van een adequate probleemanalyse waaruit blijkt hoe de problemen in het gezin op elkaar inwerken. De inspecties hebben plannen aangetroffen die de titel ‘1 gezin 1 plan’ dragen, maar die in de praktijk gericht zijn op één gezinslid. Dit brengt het risico met zich mee dat andere professionals rondom een gezin ten onrechte de verwachting hebben, dat de zorgen die zij hebben over het functioneren van het gezin breed zijn gezien en worden opgepakt.”*

*Bron: Het wijkteam en kwetsbare gezinnen, Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ), Maart 2017, p. 11*

### Beschikking op één kind voor meerdere kinderen

In sommige gezinnen hebben meerdere kinderen ondersteuning. Daarbij wordt soms ook de ouder(s) ondersteund bij de opvoeding. De ouder krijgt dan opvoedondersteuning voor bijvoorbeeld twee of drie kinderen. Dat is niet toe te rekenen aan één kind. De aanvraag wordt dan voor één kind gedaan, maar geldt wat betreft aantal uren voor meerdere kinderen. Sinds kort wordt in Oss meer gewerkt met beschikkingen op de naam van de ouder, omdat de Jeugdwet daar de ruimte voor geeft.

### Afstemming beschikkingen

Wat kan en door sommige geïnterviewden wenselijk wordt gevonden is om de termijn af te stemmen van de beschikkingen. Alle beschikkingen in het gezin hebben dan dezelfde einddatum en bij verlenging dezelfde lengte.

### Één regisseur/casemanager

Duidelijkheid in regie wordt door een aantal geïnterviewden belangrijker gevonden dan het aantal plannen of beschikkingen. In Hoofdstuk 8 gaan we daar verder op in.



## 5.3 Praktijk 1 gezin, 1 plan

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Coördinatie van hulp

In de praktijk zien we voor een aantal gezinnen coördinatie van hulp. Dat zijn vooral gezinnen waar de ouder ondersteuning bij de opvoeding nodig heeft. Deze coördinatie zit bij het BJK en/of bij de zorgaanbieder die de ouder ondersteunt. De zorgaanbieder houdt dan voor de ouder het overzicht op wat er nodig is en bespreekt dit waar nodig.

Het komt dan voor dat er meerdere beschikkingen met verschillende looptijden zijn. Bovendien zijn sommige beschikkingen korter dan één jaar. Als de problematiek langdurig is (bijvoorbeeld autisme, ADHD, verstandelijke beperking) en de diagnose niet ter discussie staat is het verlengen van deze beschikkingen veelal administratief. Dat laat onverlet dat er op diverse momenten in het jaar acties nodig zijn.

### Geen coördinatie van hulp

Er zijn ook gezinnen waar meerdere kinderen ondersteuning nodig hebben, maar de ouder geen opvoedondersteuning krijgt. In enkele van deze situaties zien we dat de hulp niet in zijn geheel wordt gezien. Zo geeft een moeder aan dat ze bezig was met een aanvraag voor hulp voor haar jongste zoon. Haar twee oudere kinderen hadden reeds ondersteuning. Tijdens dit

proces gaf ze regelmatig aan dat ze de combinatie van de drie kinderen met ieder hun eigen vragen niet trok; ze moest voor alle drie vrij vaak iets regelen en dat viel haar zwaar. Ze voelde zich niet gehoord bij haar vraag om ondersteuning van haar zelf. Dit heeft ertoe geleid dat de oudste kinderen niet meer thuis zijn.

In een andere situatie kwam de oudste zoon op een crisissplek van een GGZ-instelling terecht. De moeder vroeg om bij de hulp ook haar en haar ex-partner te betrekken, omdat ze vermoedde dat de gebeurtenissen in het gezin, waaronder de scheiding, een rol speelde. Dit werd haar toegezegd, maar is niet gebeurd. De moeder had het gevoel tegen de stroom op te moeten zwemmen en kreeg een burn out.

### Ervaringen familieplannen

Enkele geïnterviewden geven aan met een familieplan bezig te zijn geweest. Deze geïnterviewde ouders hebben daar geen positieve ervaring mee. Met het plan werd niets gedaan, dat wil zeggen er moesten alsnog individuele aanvragen per kind worden gemaakt. Voor deze ouders was de procedure niet duidelijk. Dit kan komen doordat de gemeente en BJK nog geen goed uitgewerkte werkwijze hebben voor hoe met dit plan om te gaan.

## 6 VOORKOMEN EN OPLOSSEN VAN FRICITIES BIJ DE TOEGANG

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

Als ouders/jongeren bij de toegang zijn; hoe is dan het proces tot het krijgen van een beschikking of verwijzing? Of tot het krijgen van een afwijzing? Is het duidelijk wie er toegang heeft gekregen en wie niet? en waarom wel of niet?

- Er wordt ingezet op ondersteuning via het netwerk van de ouder/jongere; dat kan in veel situaties een goede ondersteuning geven.
- Ouders/jongeren worden weinig gewezen op de mogelijkheden voor cliëntondersteuning of anderszins op hun rechten en plichten. Voor een deel van de ouders/jongeren is dat een gemis.
- Er wordt ook geen gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen.
- Er zijn situaties die vastlopen; dat is onvermijdelijk. Van belang is hoe er met het vastlopen wordt omgegaan:
  - Er zijn oplossingen gezocht deze zaken los te trekken. Het gaat dan met name om SKO en ook de Raadgever Sociaal Domein.
  - Medewerkers die knopen kunnen doorhakken en zaken vlot trekken worden gemist; met name bij het BJG. Het gaat dan om medewerkers met bepaalde vaardigheden en met een bepaalde rol/bevoegdheid.

Is er maatwerk waar nodig?

Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?

- Zaken waarbij maatwerk nodig en/of er is sprake van meerdere hulpvragen zijn vaak complex. Er zijn weinig medewerkers die de vaardigheid en bevoegdheid hebben complexe casussen op te lossen. Deze casussen vertragen daarom regelmatig of er wordt toch ingezet op een standaardoplossing; die leidt soms dan weer tot fricties.

### Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op eventuele fricties tussen verwijzer en ouder/jongere. Ons beeld is dat er vrij veel goed gaat bij de toegang, maar dat er ook situaties zijn waar ouders/jongeren vastlopen. Gezien de zwaarte van veel vragen en de complexiteit ervan vinden wij het belangrijk bij deze situaties stil te staan.

We gaan daarom eerst in op de opties om te voorkomen dat casussen vast gaan lopen, zoals cliëntondersteuning. Vervolgens gaan we in op de mogelijkheden die worden gebruikt om vastgelopen casussen los te trekken.

## 6.1 Ondersteuning van cliënten

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 6.1.1 Cliëntondersteuning in de regels

#### Het recht op een vertrouwenspersoon

De Jeugdwet schrijft voor dat het college ervoor zorgt dat “Jeugdigen, ouders of pleegouders een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon” (Jeugdwet, artikel 2.6, eerste lid, onder f).

#### Het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning

In de Wmo is het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning opgenomen. De definitie daarvan is: “onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen” (Wmo, artikel 1.1.1). Vervolgens geeft de Wmo aan dat het college ervoor zorgt dat de cliëntondersteuning beschikbaar is voor alle ingezetenen (Artikel 2.2.4, eerste lid). Hierdoor is cliëntondersteuning ook verplicht voor de Jeugdwet. Anders gezegd de onafhankelijke cliëntondersteuning is toegankelijk voor iedereen die een beroep doet op de Wmo, Jeugdwet of Wet langdurige zorg.

#### Verschil en overeenkomst vertrouwenspersoon en cliëntondersteuner

Voor jeugdhulp is dus zowel het beschikbaar stellen van een vertrouwenspersoon (Jeugdwet) als van cliëntondersteuning (algemeen geregeld in de Wmo) verplicht. Beide zijn vergelijkbaar, maar er is een verschil. Het Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) vergelijkt beide en geeft aan dat zowel de vertrouwenspersoon als de cliëntondersteuner informatie en advies geven aan cliënten die vragen hebben over de jeugdhulp. De cliëntondersteuner kan daarbij ondersteunen bij inhoudelijke/hulpverlenende gesprekken en kan ook voor de cliënt

op zoek gaan naar de hulp die iemand graag wil hebben. De vertrouwenspersoon doet dat niet. De vertrouwenspersoon wordt vaak pas ingeschakeld als er al hulp is en daar vragen, problemen of klachten over ontstaan (<https://www.akj.nl/vragen/is-verschil-clientondersteuning/>, d.d. 13 augustus 2018). Bij cliëntondersteuning gaat het er ook om de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers te bevorderen.

In dit rapport gebruiken we voor de leesbaarheid de term cliëntondersteuning voor alle ondersteuning van de cliënt bij zijn gesprekken met de verwijzer (dus ook voor de vertrouwenspersoon). Alleen als we direct naar wettelijke teksten van de Jeugdwet verwijzen gebruiken we de term vertrouwenspersoon.

#### Regels Oss

In de verordening Jeugdhulp Oss 2015 is het recht op een vertrouwenspersoon opgenomen (artikel 13). In de beleidsregels wordt ook kort aan dit recht gerefereerd.

In de verordening Maatschappelijke ondersteuning Oss 2018 is opgenomen dat het college zorgt voor onafhankelijke cliëntondersteuning waarbij het belang van de cliënt het uitgangspunt is.

## 6.1 Ondersteuning van cliënten

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### 6.1.2 De uitvoering van cliëntondersteuning bij jeugdhulp

#### Contracten cliëntondersteuning

In Oss kunnen ouders/jongeren een beroep doen op Zorgbelang en MEE. De keuze voor Zorgbelang is landelijk gemaakt en voor MEE regionaal. Ouders/jongeren kunnen ook zelf cliëntondersteuning regelen, maar dat moeten ze dan zelf betalen.

#### Zorgbelang

Landelijk is de rol van vertrouwenspersoon Jeugdwet belegd bij het AKJ (Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg). Het AKJ heeft de ondersteuning in Brabant belegd bij Zorgbelang, waardoor Zorgbelang feitelijk deze ondersteunende functie heeft voor Oss.

Het AKJ geeft aan dat zijn rol is jongeren, ouders, verzorgers te helpen met de jeugdhulp. Het gaat dan om vragen, klachten of adviezen (bron website AKJ). Ook op de website van Zorgbelang is deze beschrijving van de rol terug te vinden. Deze rol wordt vaak gekoppeld aan klachten (zie ook de Evaluatie van de Jeugdwet, p. 80). De rol is echter breder dan helpen bij klachten; het gaat ook om informatie en advies geven.

#### MEE

Onafhankelijke cliëntondersteuning wordt in Oss bij MEE ingekocht. Dat wil zeggen de regio Noordoost-Brabant heeft de ondersteuning van MEE voor deze taak ingekocht. In Oss doet MEE alleen onafhankelijke cliëntondersteuning. In sommige andere gemeenten in de regio heeft MEE ook taken in de lichte hulpverlening. In Oss zijn die taken in het BJJ opgenomen.

## 6.1 Ondersteuning van cliënten

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 6.1.3 Cliëntondersteuning in de praktijk

#### Welke informatie is er op websites te vinden?

Als ouders/jongeren een vraag hebben is het een mogelijkheid dat ze op internet gaan zoeken. We hebben daarom de websites van de direct betrokken partijen bekeken.

#### Informatie gemeente Oss

Als we op de website van de gemeente Oss kijken onder jeugdhulp. Dan zien we daar de tekst:

*“Wilt u hulp bij het gesprek?*

*Krijgt u een gesprek over uw kind? En wilt u daar graag ondersteuning bij? Dat kan. Lees meer over cliëntondersteuning.”*

*(download d.d. 16 juli 2018)”* Doorklikken geeft een tekst die duidelijk aangeeft wat [cliëntondersteuning](#) is. Het grootste deel van de tekst gaat over MEE.

Een stukje verder staat:

*“Maakt uw kind gebruik van jeugdhulp en heeft u of uw kind vragen of klachten? Dan kunt u gratis een beroep doen op een onafhankelijk vertrouwenspersoon. Lees meer op de website van [Zorgbelang Brabant](#).”*

#### Informatie Ons Welzijn

Als we op de website van Ons Welzijn zoeken naar informatie over cliëntondersteuning of een vertrouwenspersoon dan kunnen wij deze informatie niet vinden. Navraag leert dat:

- BJG als uitgangspunt heeft versterking van het sociale netwerk. De insteek is dat de ouder/jongere vanuit het eigen netwerk wordt ondersteund.
- Een ouder/jongere wordt op cliëntondersteuning gewezen als een voorziening wordt aangevraagd. Bij de intake is het nog niet altijd duidelijk of dat gaat gebeuren en dus of er

recht is op cliëntondersteuning. Als een voorziening wordt aangevraagd wordt de ouder/jongere op de mogelijkheid gewezen en is er een folder beschikbaar. Een onderscheid tussen Zorgbelang en MEE wordt dan niet gemaakt; beide kunnen dan worden gekozen.

#### Informatie gecertificeerde instellingen

Jeugdbescherming Brabant en het Leger des Heils geven op hun website aan dat cliënten zich kunnen laten bijstaan door een vertrouwenspersoon van Zorgbelang.

Op de website van de William Schrikker stichting hebben we geen informatie gevonden over cliëntondersteuning of klachten. Dit kan te maken hebben met de doelgroep van de William Schrikker stichting, waardoor er voor andere vormen van informatie is gekozen.

#### Informatie Veilig Thuis en Raad voor de Kinderbescherming

Zowel Veilig Thuis en Raad voor de Kinderbescherming geven informatie over de vertrouwenspersoon en het AKJ op hun website.

#### Informatie Zorgbelang Brabant

Op de website van Zorgbelang Brabant wordt aangegeven dat Zorgbelang als een van de taken heeft vertrouwenspersoon jeugdhulp te zijn voor de hele provincie.

#### Informatie MEE (de Meent Groep)

Op de website van MEE staat bij MEE in de gemeente Oss aangegeven dat MEE de onafhankelijke cliëntondersteuning verzorgd voor Oss. Daarbij staat genoemd dat het dan gaat om: “het gebied van zorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk of inkomen” Jeugdhulp wordt niet expliciet genoemd.

## 6.1 Ondersteuning van cliënten

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### Gebruik van cliëntondersteuning

#### Cijfers

In de praktijk zien we dat er weinig gebruik wordt gemaakt van cliëntondersteuning bij de jeugdhulp in Oss. In 2017 heeft Zorgbelang vijf cliënten begeleid in verband met de gemeentelijke toegang in Oss en 38 voor de jeugdhulp in Oss, dat wil zeggen inclusief de zorgaanbieders gevestigd in Oss (Jaarrapportages 2017, AKJ/Zorgbelang)..

MEE heeft in 2017 233 trajecten gerealiseerd (productieverantwoording MEE 2017). Het gaat daarbij om het hele sociale domein. Het aantal inwoners dat MEE begeleidt is minder dan verwacht. Dit kan komen doordat er minder behoefte is aan ondersteuning bij inwoners. Een reden kan echter ook zijn dat de mogelijkheid om MEE te kunnen inschakelen onbekend is bij diverse ouders. MEE en de gemeente zijn in gesprek over het vergroten van de bekendheid van MEE.

### Behoeftte aan cliëntondersteuning

#### Ouders/jongeren

In de interviews hebben wij diverse ouders gesproken die zoekend zijn geweest of nog zijn naar informatie en advies. Het gaat dan om vragen hoe iets is geregeld, welke hulp door wie wordt betaald (het gaat dan bijvoorbeeld om raakvlakken met de zorgverzekeraar). Deze ouders missen een onafhankelijke vraagbaak waar ze hun vragen kunnen stellen. Enkele ouders geven ook aan de gesprekken niet goed aan te kunnen; de gesprekken stressvol en/of uitputtend te vinden. Ondersteuning hebben ze niet gehad. Ook zijn ze zich er niet van bewust dat ze ondersteuning hadden kunnen vragen. Deze ouders zijn naar hun ervaring niet voldoende op de mogelijkheid van Zorgbelang of MEE gewezen en/of op het verkeerde moment en/of in woorden die voor hen niet duidelijk waren. Dit sluit aan bij het landelijk beeld, zie tekstkader 10.

### Aanzet tot verbetering bekendheid cliëntondersteuning

Zorgbelang geeft in zijn jaarrapportage 2017 aan dat er minimaal gebruik is gemaakt van de diensten van Zorgbelang bij het CJG/BJG. Zorgbelang heeft als streven in 2018 bekender te worden bij de ouders/jongeren die van jeugdhulp gebruik maken. Dit wil men doen door medewerkers van CJG/BJG voor te lichten over Zorgbelang.

#### Tekstkader 10. Landelijk beeld cliëntondersteuning

*“Een ander aandachtspunt is de informatievoorziening over de rechtspositie van cliënten. Veel ouders zeggen er bijvoorbeeld niet bekend mee te zijn dat zij een vertrouwenspersoon kunnen inschakelen, of een cliëntondersteuner. Dat laatste wekt de suggestie dat de mogelijkheden die de wetgeving biedt om de toegang voor cliënten beter te laten verlopen, nog niet optimaal worden benut.”*

*Bron: ZonMW, Eerste evaluatie Jeugdwet, p. 258*

### Verwijzers gemeentelijke toegang

De visie van het BJG is gericht op ondersteuning vanuit het sociale netwerk. Iemand zoeken uit het eigen netwerk, die kan ondersteunen staat voorop. Soms wordt er ook breder gezocht naar iemand die dezelfde taal spreekt als de cliënt. Ondersteuning vanuit het netwerk kan goed werken voor algemene ondersteuning. Als er iemand in het netwerk is dan kan dit beter werken dan ondersteuning door een onbekende. Er wordt ook doorverwezen naar cliëntondersteuning, maar daarbij hoorden we enige aarzeling bij verwijzers. Dit vanuit de vrees dat een degelijke ondersteuning discussies aanwakkert in plaats van vooruit helpt.

3. De drie toegangen / 4. PGB / 5. Meerdere hulpvragen / 6. Fricties

## 6.1 Ondersteuning van cliënten

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### JIM

Binnen de gemeente (met name vanuit Werk & Inkomen) wordt het werken met Jouw Ingebrachte Mentor (<http://www.jimwerkt.nl/>) gestimuleerd. Het gaat bij JIM om ondersteuning van een jongere. De JIM kan ook de rol van vertrouwenspersoon vervullen. We hebben geen cijfers over het aantal situaties waarin daar gebruik van wordt gemaakt.

Ook bij het BJC is men bekend met JIM, dat wil zeggen enkele medewerkers zijn hierin geschoold. Voor het BJC is JIM een van de manieren om het sociaal netwerk te activeren.

### Proeftuin Ruwaard

Ook in de proeftuin Ruwaard wordt gebruik gemaakt van ondersteuning vanuit het netwerk. Dit is breder dan alleen voor een jongere. De proeftuin is voornamelijk met name gericht op de Wmo (voor meer over de proeftuin zie hoofdstuk 8)

### Ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen inzetten is ook een mogelijkheid voor cliëntondersteuning. Bijvoorbeeld de cliëntenraad van Jeugdbescherming Brabant pleit hiervoor. Over het inzetten van ervaringsdeskundigen lijkt enige aarzeling te bestaan bij ten minste een deel van de verwijzers. Dat wil zeggen ook voor deze vorm van cliëntondersteuning is de vrees dat het leidt tot meer discussies in plaats van tot meer onderling begrip.

## 6.2 Wie kan er fricties oplossen?

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Fricties

Met fricties bedoelen we situaties die zijn vastgelopen. Dat wil zeggen het gaat niet om een afwijzing van een aanvraag voor jeugdhulp. Het gaat om situaties waar jeugdhulp nodig is, maar er hobbels zijn om het voor elkaar te krijgen. Dat kunnen fricties tussen personen zijn (bijvoorbeeld ouder en verwijzer) en/of fricties in wet- en regelgeving landelijk en/of lokaal. De vraag is dan wie kan dit oplossen?

#### Klachten

We gaan hier niet in op klachtenprocedures. Bij Ons Welzijn en bij de gemeente is een klachtenregeling. De klachtenregeling van Ons Welzijn staat op hun website. Daarbij is een vrij brede omschrijving van wat een klacht is. Uit gesprekken begrijpen wij dat deze regeling met name is bedoeld voor bejegening en betreft niet discussies rond fricties tussen bijvoorbeeld regels. Dit geldt ook voor de klachtenregeling van de gemeente.

#### Gecertificeerde Instellingen

Ook bij Gecertificeerde Instellingen kunnen zich fricties voordoen. Ouders kunnen dan een vertrouwenspersoon raadplegen. Als de gezinsvoogd vindt dat een ouder niet doet wat is afgesproken kan de gezinsvoogd een aanwijzing geven. Als een ouder het niet eens is met de gezinsvoogd dan kan er bij de rechter een verzoek worden ingediend. Als er fricties zijn in regelgeving vanwege diverse hulpvragen van het gezin, dan ligt samenwerking met de gemeente en/of BJB voor de hand en is de rest van deze paragraaf ook van toepassing.

### 6.2.1 Wat is er in de regels opgenomen over het oplossen van fricties?

#### Gemeentelijke toegang via BJB

In de regelgeving en subsidieovereenkomst met Ons Welzijn is niets opgenomen over het oplossen van fricties of complexe situaties bij jeugdhulp.

#### Raadgever Sociaal Domein

Sinds 1 april 2016 heeft Oss een Raadgever Sociaal Domein. Dit na aanleiding van een motie van de raad. De Raadgever Sociaal Domein heeft de opdracht inwoners te helpen die vastlopen in procedures binnen het Sociaal Domein. De Raadgever Sociaal Domein ondersteunt en maakt inwoners die vastlopen in procedures binnen het Sociaal Domein wegwijs. Hij heeft een onafhankelijke positie en handelt vanuit het perspectief van de inwoner (advies aan B&W, 23 mei 2017).

De taak van de Raadgever is breder dan alleen de jeugdhulp. De taak wordt gezien als aanvullend aan klachtenprocedures en de Ombudscommissie. De Ombudscommissie laten we buiten beschouwing.

#### Samenkracht Oss (SKO)

In het beleidsplan is opgenomen dat de hulp voor gezinnen die op meer leefgebieden problemen kennen, zo vroeg, eenvoudig, integraal en laagdrempelig mogelijk te worden georganiseerd. Voor deze gezinnen of multiprobleem huishoudens wordt Samenkracht Oss (SKO) ingeschakeld. Indien SKO wordt ingeschakeld voor jeugdhulp dragen de BJB's de regie met betrekking tot deze gezinnen over aan SKO (beleidsplan, p. 21/22).



## 6.2 Wie kan er fricties oplossen?

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 6.2.2 Hoe wordt er in de uitvoering omgegaan met fricties?

#### Gemeentelijke toegang via BJJ

Een BJJ'er die een casus heeft die vast zit kan overleggen met collega's, maar er zijn geen procedures voor het omgaan met fricties. Ook is er bijvoorbeeld geen coördinator die vastgelopen casussen vlot trekt. Er was wel een coördinator, maar deze functie bestaat niet meer sinds de zelfsturende teams zijn geïntroduceerd door Ons Welzijn.

Het BJJ kan doorverwijzen naar SKO; dat gebeurt, maar niet systematisch.

#### Raadgever Sociaal Domein

Ouders/inwoners komen veelal zelf naar de Raadgever. Soms zijn ze doorverwezen. Inwoners worden op de mogelijkheid van de Raadgever gewezen via de website van de gemeente. De vragen waarmee inwoners komen bij de Raadgever zijn zeer divers en hebben betrekking op het sociaal domein in zijn geheel. In de jaarrapportages van de Raadgever zijn de vragen terug te vinden.

#### Samenkracht Oss (SKO)

SKO is eind 2014 opgericht. SKO zich op de meest complexe casuïstiek. Verwijzingen naar SKO komen vaak van professionals, waaronder het BJJ. De reden voor doorverwijzing is meestal dat er iets vastloopt bij wet- en regelgeving of bij aanbieders. Burgers kunnen zich ook zelf melden bij SKO, maar dat gebeurt niet vaak. Het staat niet op de site van Oss dat inwoners zichzelf kunnen melden.

De Raadgever Sociaal Domein verwijst ook door naar SKO en SKO naar de Raadgever, maar minder vaak.

## 6.2 Wie kan er fricties oplossen?

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### 6.2.3 Wat is de praktijk van omgegaan met fricties?

#### Gemeentelijke toegang via BJG

Wij zijn diverse casussen tegengekomen waar fricties zijn; tussen personen en rond wet- en regelgeving. Deze casussen hadden een lange tot zeer lange doorlooptijd. Deze casussen gaan gepaard met veel onzekerheid en stress voor de ouders/jongeren. Bij deze niet-goed lopende casussen vinden ouders de communicatie slecht. Het lijkt dat hoe meer een casus vast zit hoe minder er wordt gecommuniceerd.

Een type vastgelopen casussen betreft situaties waarbij het de vraag is welk loket het goede loket is: Wmo of jeugdhulp en jeugdhulp of beschermd wonen. Het kost regelmatig veel doorlooptijd om deze vraag te beantwoorden. Ook deze situatie geeft veel stress, vooral ook omdat er bij het op en neer sturen naar loketten er sowieso sprake is van slechte communicatie. Opvallend is overigens dat de vraag die tussen loketten op en neer ging of gaat niet altijd heel complex is.

Een aantal ouders kwam bij een vastgelopen case terecht bij SKO en/of de Raadgever Sociaal Domein.

Diverse geïnterviewde professionals geven aan de coördinatoren bij het BJG te missen, omdat zij constateren dat vast gelopen zaken niet of moeilijk worden vlot getrokken. De gemeente geeft aan het gesprek met Ons Welzijn hierover te voeren, maar dit heeft nog niet tot resultaat geleid.

Ook geven geïnterviewde professionals aan dat, niet alleen bij het BJG, maar breder, er meer mensen zouden moeten zijn die bevoegd zijn om knopen te kunnen doorhakken.

#### Raadgever Sociaal Domein

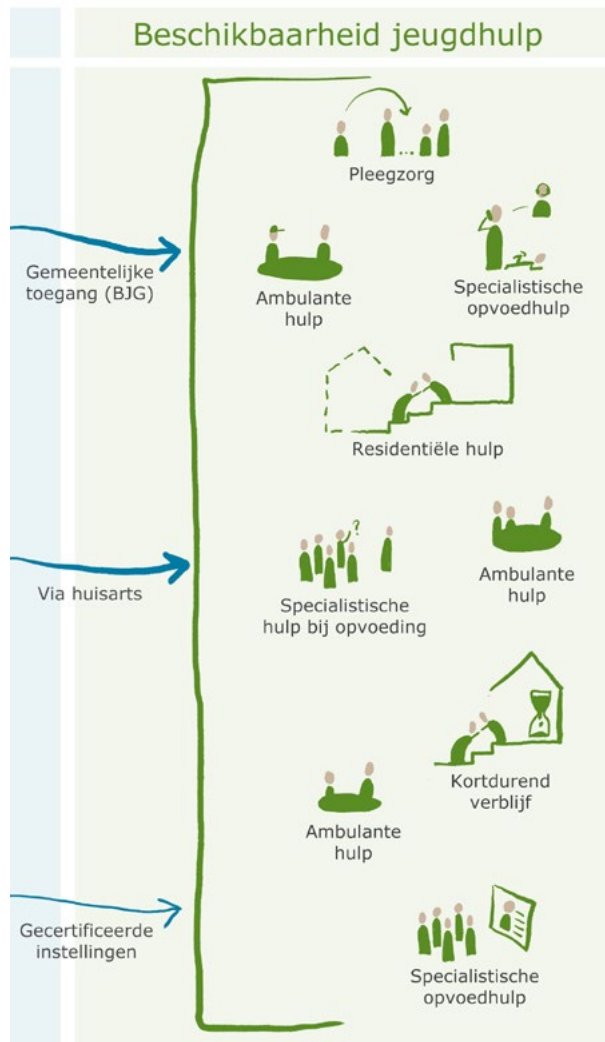
In 2017 heeft de raadgever 50 meldingen behandeld, waarvan 8 over jeugdhulp (jaarrapportage 2017, raadgever sociaal domein). Een aantal van deze meldingen is na de melding vlot getrokken.

#### Samenkracht Oss (SKO)

SKO doet circa 100 casuïstieken per jaar. Dit kunnen ouderen, jeugdigen en gezinnen zijn; het gaat om allerlei casussen die spelen in het sociaal domein. Een deel is jeugdhulp en een deel is vanuit een andere problematiek, zoals schuldhulpverlening, waarbij er wel ook sprake is van jeugdhulp.

We spraken een paar ouders die contact hebben gehad met SKO; ze waren tevreden. Bij een ouder was de hulpvraag niet beantwoord in de zin dat er nu een hulpaanbod was, maar de ouder was wel opgelucht dat er meer duidelijk was over wat wel en niet kon. Een andere ouder was ook tevreden, maar merkte wel op dat er met SKO weer een extra partij bij is gekomen; naast het BJG en de diverse jeugdhulpaanbieders.

## DEEL III Beschikbaarheid van de jeugdhulp



### Onderzoeksvragen voor dit deel

In dit deel hebben we het over drie vraagstukken die ouders/jongeren tegen kunnen komen in het traject na de toegang en voor de start van een traject bij de jeugdhulpaanbieder. In de eerste plaats is dat het aanmelden bij de jeugdhulpaanbieder en de tijd die er tussen aanmelden en de start van een jeugdhulptraject zit. In de tweede plaats is dat de regie bij jeugdhulpvragen. In de derde plaats is dat de overgang van hulpverlener(s) als een jongere 18 jaar wordt.

### Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder

Het eerste hoofdstuk van dit deel (hoofdstuk 7) gaat over het proces van het moment dat de ouders/jongeren door de toegang zijn tot dat het zorgtraject start. Het gaat er dan om hoe ouders/jongeren zich aanmelden voor de zorg en is die zorg er dan? De onderzoeksvragen die we hier beantwoorden zijn:

### Beschikbaarheid van de zorg:

7. *Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?*
8. *Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?*

We hebben het in dit hoofdstuk over de manier van aanmelden bij een jeugdhulpaanbieder, wachttijden, formele oplossingen voor de wachttijden, redenen van de wachttijden en hoe er wordt omgegaan met wachttijden door verwijzers, jeugdhulpaanbieders en ouders/jongeren.

### Regie bij jeugdhulpvragen

In hoofdstuk 8 kijken we vanuit een andere invalshoek naar de fase tussen toegang en jeugdhulpaanbieders; namelijk de invalshoek van 'regie'. We kijken in dit hoofdstuk naar wat er gebeurt als er meerdere aanbieders in beeld zijn: Hoe gaat dat dan? Wat is aan het gezin? En wat doen hulpverleners en verwijzers? Anders gezegd wie heeft de regie? Daarbij gaat het niet om de kwaliteit van de hulp. Het gaat om de mate waarin ouders/jongeren invloed hebben op de keuze van het traject en de hulpverlener. Ook gaat het om de manier waarop de jeugdhulp en andere hulp of zorg voor één jongere of voor meerdere leden van het gezin worden kortgesloten.

De vragen die centraal staan in dit hoofdstuk zijn de **algemenere vragen over juiste hulp** (zie hoofdstuk 1):

4. *Is er maatwerk waar nodig?*
5. *Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?*

### 18 jaar worden

Tot slot, staat we in hoofdstuk 9 stil bij de vraag hoe jongeren en hun ouders worden voorbereid op 18 jaar worden. Ook hier staan we vooral stil bij het proces: weten de jongeren/hun ouders waar ze vragen kunnen stellen? Waar ze wat kunnen regelen? De onderzoeksvraag die hierbij hoort is:

### 18 jaar worden:

9. *Hoe wordt omgegaan met het 18 jaar worden van een jongere?*

## 7 TUSSEN TOEGANG EN JEUGDHULPAANBIEDER

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

Is het voor ouders/jongeren duidelijk waar ze zich kunnen melden voor de hulp waar ze recht op hebben?

- Veel ouders, maar niet allemaal, weten waar ze zich kunnen melden als ze een beschikking of verwijzing hebben.
- Onder andere vanwege wachtlijsten besteedt de verwijzer regelmatig meer tijd aan het helpen van de ouders/jongeren met het zoeken van een aanbieder.
- De verwijzer zelf heeft regelmatig geen goed zicht op welke aanbieder plek heeft. Dit komt door de wachtlijsten, maar ook doordat er geen gedeelde definitie is van wat een wachtlijst is. Doordat aanbieders een andere definitie hebben dan de regio doet iedereen wat hij nodig acht, maar is er geen eenduidigheid en daarmee geen goed inzicht in het aanbod van jeugdhulp.
- Als de verwijzer geen goed zicht heeft op waar plek is heeft de ouder/jongere dat ook niet.

Is de hulp beschikbaar? Of is er bijvoorbeeld een wachtlijst?

- Veel ouders/jongeren krijgen te maken met een wachtlijst. Dit kan leiden tot:
  - Wisselende hulpverleners (al dan niet vanwege overbruggingshulp); dit wordt vaak als onprettig ervaren.
  - Alternatieve keuzen van aanbieders waar ouders/jongeren naar hun gevoel geen invloed op hebben en ook minder tevreden over kunnen zijn.
  - Alternatieve keuzen door ouders/jongeren waarvan verwijzers denken dat dit niet een goede keuze is.
  - Het zwaarder worden van problemen gedurende het wachten.
  - Afhaken van ouders/jongeren.

Bij de wachtlijsten speelt onder andere mee:

- Hoe de bezuinigingen zijn ingevuld in combinatie met de inkoopsystematiek. Op een aantal punten wordt de inkoopsystematiek als te globaal gezien en te veel gebaseerd op, inmiddels vrij oude, historische cijfers.
- Er is nog geen uitgekristalliseerd beeld van hoe de rol van de verwijzer wordt ingevuld en wat goed verwijzen is. Het is van belang dat de rol van verwijzers en de wijze van verwijzen moet verder worden ontwikkeld.

## 7.1 Het beleid over het aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Aanmelding

In de beleidsregels van Oss is opgenomen dat ouders of jongeren met een beschikking van de gemeente of verwijdsdocument van de huisarts zich kunnen aanmelden bij een zorgaanbieder met een contract bij de gemeente (p. 6 beleidsregels). Ouders/jongeren hebben dus een vrije keuze van aanbieder als deze het type jeugdhulp aanbiedt waarvoor de verwijzing is afgegeven en een contract heeft. Ouders en jongeren kijken dan op de [sociale kaart](#) van Oss of op de website van [jeugdhulp Noordoost-Brabant](#).

Als een gecertificeerde instelling de verwijzer is dan is deze instelling normaal gesproken leidend in het zoeken naar een aanbieder.

#### Acceptatieplicht

In de beleidsregels is ook opgenomen dat de gecontracteerde zorgaanbieders een acceptatieplicht hebben. Zorgaanbieders mogen geen cliënten weigeren. Bovendien moet de hulp binnen vier weken na de aanmelding starten.

#### Aantal plekken bij aanbieders

Grotere zorgaanbieders krijgen een vast bedrag (lump sum) waarvoor ze een bepaald aantal cliënten per jaar behandelen. Bij dat aantal is een marge van 10% eronder en erboven. Een aanbieder zit formeel alleen vol als hij aan de 110% zit van het aantal cliënten dat hij in dat jaar zou behandelen. Praktisch gesproken zijn er enkele grenzen waardoor een jeugdhulpaanbieder ook vol kan zitten als de 110% nog niet is gehaald. Het gaat dan met name om het aantal bedden en het personeel (zie verder paragraaf 7.2 over uitvoering). Iets vergelijkbaars geldt voor de kleinere aanbieders. Deze aanbieders hebben een p x q contract met een budgetplafond. Dat wil zeggen ze krijgen een bepaald bedrag (p) per cliënt (q) tot

een bepaald bedrag (budgetplafond). Ook zij zitten formeel pas vol als ze aan het budgetplafond zitten.

#### Overbruggingshulp

De beleidsregels geven aan dat de jeugdhulpaanbieder een alternatief zoekt of voor overbruggingshulp zorgt als er niet binnen vier weken door de aanbieder met hulp kan worden begonnen. Als de jeugdhulpaanbieder een andere hulpverlener voorstelt dan is dat in overleg met de ouders/jongere. De jeugdhulpaanbieder regelt dan de overdracht naar de andere aanbieder.

#### Inzicht in waar plek is

Voor de meeste typen jeugdhulp zijn meerdere aanbieders. Inzicht in waar plekken zijn is van belang. Dit inzicht wordt voor verwijzers gegeven door een stoplichtenmodel op een website beheert door de inkooporganisatie voor de regio Noordoost-Brabant. Hierbij zijn echter twee complicaties:

- Aanbieders geven iedere maand door aan de inkooporganisatie of ze vol zitten of niet. De cijfers zijn daarmee vaak een maand oud.
- De aanbieders met een lump sum zijn onderverdeeld in de categorieën met verblijf en zonder verblijf. Het vol zitten van een aanbieder wordt geregistreerd op het niveau van met verblijf en zonder verblijf. Onder deze twee typen zitten nog subcategorieën van licht naar zware hulp. Als er op de website staat dat er plekken zijn kan het zijn dat dat voor de ene subcategorie waar is, maar voor een andere niet. Er is voor gekozen op het niveau van met verblijf en zonder verblijf te registreren op de website, omdat aanbieders op het niveau van de subcategorieën eronder mogen schuiven (volgens bepaalde regels).



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.1 Het beleid over het aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Overproductie en wachttijden

Bovenstaande oplossingen - het raadplegen van zorgbemiddeling en het overleg passende hulp - helpen in zoverre er nog plek is. Er is echter meer vraag naar jeugdhulp dan er aanbod is in Noordoost - Brabant. Zo was er in 2017 een overproductie van € 2,5 miljoen en een onderproductie van € 0,4 miljoen voor dyslexie (omdat daar een apart programma voor was). Daarnaast waren er wachtlijsten en wachttijden.<sup>28</sup> Er zijn daarom 'lokale bypasses' ontstaan, dat wil bijvoorbeeld zeggen een gemeente koopt extra in.

#### Meerwerk en maatwerk

De lokale bypasses werden als niet wenselijk gezien, omdat de inkoop voor specialistische zorg op regioniveau is belegd. Dit onder andere vanwege de kwaliteit van de hulp. Vanuit de inkoopregio is in 2018 er een procedure voor meerwerk en maatwerk ontwikkeld, zodat er weer centraal wordt ingekocht en lokale bypasses niet meer nodig zijn. De meerwerk en maatwerkprocedure start als de zorgbemiddelaar is geraadpleegd, de vraag bij het overleg passende hulp is geweest en er nog geen aanbod is. De gemeente betaalt het meerwerk of maatwerk.

#### Transformatiegelden

In de regio zijn transformatiegelden beschikbaar gesteld. Deze hebben als doel de transformatie te ondersteunen door de ontwikkeling van typen zorg die nabij en gezinsgericht zijn. De trajecten voor deze middelen hebben vertraging opgelopen, vanwege het zoeken naar de juiste aanbestedingswijze. Naar verwachting gaan de trajecten begin 2019 van start.



#### Zorgbemiddeling en overleg passende hulp

Als een ouder/jongere geen plek kan vinden kan hij contact opnemen met de verwijzer. Als een verwijzer geen plek kan vinden geeft het beleid van de regio Noordoost - Brabant twee mogelijkheden om een oplossing te zoeken:

- Contact opnemen met zorgbemiddeling (zorgbemiddeling zijn medewerkers in diens van de inkoopregio). Zij adviseren bij het vinden van een alternatieve jeugdhulpaanbieder wanneer een aanbieder geen capaciteit beschikbaar heeft. Onder andere omdat zij de bezettingslijst actualiseren hebben ze meer inzicht in waar nog plek is. Zorgbemiddeling raadplegen wordt vooral gedaan door de gecertificeerde instellingen en BJJ's.
- De casus inbrengen in het overleg passende hulp. In het overleg passende hulp worden casussen besproken waar geen aanbod voor is gevonden. Besproken wordt hoe het op te lossen. Zie tekstkader 11 voor meer uitleg over het overleg passende hulp.

<sup>28</sup> Een wachtlijst is het aantal jeugdigen of gezinnen dat op hulp wacht. De wachttijd is het aantal dagen dat een jeugdige of gezin op hulp wacht (NJI, 2017).

### Tekstkader 11. Overleg passende hulp

#### Deelnemers

Het overleg passende hulp is een overleg van zorgaanbieders, BJJ, zorgbemiddelaar en een onafhankelijk voorzitter uit een gemeente. Ook de verwijzers van een gecertificeerde instelling of van Veilig Thuis kunnen aanschuiven. Het overleg is op het niveau van de subregio; dat zijn er drie in de regio Noordoost - Brabant. Oss zit in de subregio Oss, Uden, Meierijstad.

#### Doel

Het overleg is onder andere voor casussen waarbij het toegangsproces stopt en waar uitstel geen optie is. Het kan er bijvoorbeeld om gaan dat de aanbieders met passende trajecten vol zitten, waardoor er een ontoelaatbare wachttijd ontstaat voor een jongere. Het kan ook gaan om een maatregel voor jeugdbescherming waarbij urgentie is en er niet op korte termijn passende hulp is in de regio. Het overleg is ook voor specifieke vragen waar geen aanbod voor is in de regio. Wij gaan daar niet verder op in, omdat deze situaties geen onderdeel uitmaken van ons onderzoek. Sommige geïnterviewden gaven aan dat het overleg was bedoeld voor het bespreken van zorg waarbij meerdere aanbieders betrokken zijn of zouden moeten zijn (een arrangement). Het bespreken van casussen waar de wachttijd het probleem is, is aan dit overleg toegevoegd. Het bespreken van casussen waar het PGB-tarief het probleem is (zie hoofdstuk 4) is daar ook later aan toegevoegd.

#### Ouders

Iedere casus wordt door een professional ingebracht. Van deze aanbieder/verwijzer wordt verondersteld de casus met de ouders/jongere te hebben besproken. In principe is de ouder/jongere daarom niet aanwezig bij het overleg.

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

De uitvoering wordt gedomineerd door de wachttijden. We gaan er hieronder daarom op in hoe verwijzers zoeken naar een plek bij een aanbieder, hoe jeugdhulpaanbieders omgaan met de wachttijden en wat de onderliggende oorzaken zijn van de wachttijden.

### 7.2.1 Het zoeken naar een aanbieder met plek door verwijzers

#### Welke aanbieder?

Als er een beschikking is via de gemeentelijke toegang dan kiezen ouders/jongere de aanbieder. Het kan ook zijn dat de BJG'er een suggestie doet. Dan wordt bijvoorbeeld een aantal jeugdhulpaanbieders voorgesteld. De BJG'er schat in wat ouders nodig hebben om de vervolgstap te regelen en begeleidt intensiever als dat naar inschatting nodig is. Een wachtlijst kan er ook voor zorgen dat de BJG'er blijft ondersteunen tot er een plek is of zicht op een plek is.

Iets vergelijkbaars geldt voor de huisarts. Ouders/jongere zijn vrij naar de hulpverlener te gaan die de hulp biedt waarvoor de huisarts een verwijzing heeft gedaan. De huisarts suggereert vaak een aanbieder.

De gecertificeerde instellingen begeleiden vrijwel altijd de ouder/jongere met het zoeken naar de aanbieder.

#### Wachttijden

Als de ouders/jongere met of zonder de verwijzer hebben gekozen voor een jeugdhulpaanbieder en de jongere is aangemeld dan kan blijken dat er geen capaciteit of plek is en komt de jongere op een wachtlijst. Er moet dan een tussenoplossing worden gezocht. Die tussenoplossingen volstaan vaak niet volgens verwijzers. Een voorbeeld van een tussenoplossing is dat er één maal per week wordt gebeld in plaats van dat er aantal uren begeleiding per week wordt gegeven. Daarnaast leiden

wachttijden er soms toe dat er een crisissituatie ontstaat of dat de jongere op een verkeerde plek terecht komt. Het zoeken naar een plek die beschikbaar is, is daarom een heel proces geworden voor verwijzers.

#### Zoeken naar een aanbieder met plek

Het zoeken naar zorgaanbieders kost BJG veel tijd. Voorjaar 2018 heeft het BJG berekend dat een medewerker gemiddeld 2-10 uur per week bezig met het zoeken naar een plek of plekken (ongeacht hoeveel fte iemand werkt).

Iets vergelijkbaars geldt voor de gecertificeerde instellingen. Een tijdsinschatting hebben we niet van de gecertificeerde instellingen. Wel is duidelijk dat er een grote zorg zit bij het zoeken naar een aanbieder.

Huisartsen beperken zich vaak tot de geestelijke gezondheidszorg en bellen met hulpverleners om te vragen of er plek is of plek gemaakt kan worden. Ook zij maken zich zorgen om wachttijden, maar richten zich op een beperkter aantal aanbieders voor het ondersteunen bij het zoeken naar een plek.

#### Website en zorgbemiddelaars

Alle verwijzers geven aan dat een complicatie bij het zoeken is dat het niet duidelijk is of zorgaanbieders vol zitten. De website die inzicht moet geven in waar er plek is geeft geen voldoende actueel beeld (zie paragraaf 7.1). Vervolgens kan met zorgbemiddelaars worden gebeld. De zorgbemiddelaar heeft wel een beter inzicht, maar ook geen volledig inzicht. De volgende stap is dan soms de vraag wat geboden kan worden. Dat kan dus betekenen dat er aanbod in beeld komt dat niet helemaal aansluit bij de vraag. Hier gaan we in paragraaf 7.2.2 verder op in.



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Overleg passende hulp

Als er geen passende zorg kan worden gevonden dan is het inbrengen van een casus in het overleg passend hulp een optie (zie tekstkader 11). Geïnterviewde professionals geven aan dat dan ook de vraag aan bod komt of het niet minder kan. Soms wordt er gekozen voor een variant die nog wel binnen de beschikking ligt, maar die toch anders is dan de oorspronkelijke bedoeling. Dit kan omdat de categorieën op de beschikking ruim zijn. Dergelijke keuzen worden gemaakt omdat de afweging is: wachttijd versus de gekozen - wellicht minder optimale - oplossing. Ouders zijn er soms niet tevreden over de gekozen oplossing. Omdat ouders niet bij het overleg mogen zijn in de subregio Oss, is het voor ouders niet transparant en ontstaan er soms fricties naar aanleiding van dit overleg, zie verder paragraaf 7.3.

### Locatie

In het algemeen is het beeld van verwijzers dat alle benodigde soorten hulp aanwezig zijn, maar dat er wachtlijsten zijn. Soms is hulp wel beschikbaar, maar is de reisafstand jeugdhulpaanbieder - ouders/jongere een probleem. Niet alle ouders/jongeren zijn in staat grotere afstanden af te leggen. Bovendien is een afspraak dat aanbieders ook naar de mensen moeten komen. Dat is echter niet voor alle hulp handig. Ook is de regio zo groot dat het niet voor alle aanbieders (financieel) haalbaar is naar alle cliënten te gaan.

### 7.2.2 Omgaan met wachttijden door jeugdhulpaanbieders

#### Wachttijden

Alle grotere jeugdhulpaanbieders hebben wachtlijsten en wachttijden. Wanneer een jeugdhulpaanbieder vindt dat hij vol zit en wanneer hij vol zit volgens het beleid (zie paragraaf 7.1) verschilt van elkaar. Een jeugdhulpaanbieder vindt dat hij vol zit als er of geen plek (bed) meer is en/of als hij niet voldoende personeel heeft. De 110% van het beoogde aantal jongeren in een jaar is dan vaak nog niet gehaald. Hoe een aanbieder met de wachttijden omgaat verschilt per aanbieder:

- Sommige aanbieders werken niet met een wachtlijst, maar sturen ouders/ jongeren door naar een andere aanbieder of naar de verwijzer als zij ze niet binnen een bepaalde tijd met een traject kunnen laten starten.
- Sommige aanbieders werken met een wachtlijst en geschatte wachttijd tot de behandeling start. Dit staat op hun website.
- Sommige aanbieders werken met wachtlijsten voor verschillende fasen: voor de intake, voor de acceptatie en voor het traject start.

Er wordt dus verschillend omgegaan met wachttijden. Dit komt ook voor in andere gemeenten. Er zijn gemeenten die voor hun eigen situatie duidelijk sturen op inzicht in de cijfers; dus sommige gemeenten hebben wel inzicht in de wachttijden in de eigen gemeente. In tekstkader 12 gaan we in op hoe andere gemeenten omgaan met wachttijden.





7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Tekstkader 12. Hoe gaan andere gemeenten om met wachttijden?

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft onderzoek gedaan naar de wachttijden en wachtlijsten bij de jeugdhulp.

Zij concluderen onder andere dat:

- Wachttijden een issue zijn bij alle geïnterviewde gemeenten (acht) en aanbieders in die gemeenten.
- Er zijn geen landelijke cijfers over wachttijden of wachtlijsten van jeugdhulp. Bovendien blijkt dat wachttijden en wachtlijsten betrekking kunnen hebben op een groot aantal verschillende situaties en omstandigheden. Hierdoor kunnen cijfers niet zonder meer bij elkaar worden gevoegd. Lokaal inzicht in wachttijden is belangrijker.
- Een enkele gemeente heeft inzicht gecreëerd in de wachttijden. De andere gemeenten in het onderzoek hebben geen zicht op de wachttijden die er zijn, wat goed doorverwijzen moeilijk of omslachtig maakt. Zonder zicht op het bestaan van wachttijden is het lastig om daar gericht op te sturen. Veel aanbieders maken de wachttijden voor verschillende soorten hulp bekend op hun website, maar dat doen ze nog niet allemaal.
- Voor een goede aansluiting tussen vraag en aanbod is betrouwbare informatie nodig over de problemen die er in een bepaalde gemeente of regio zijn evenals over het aanbod aan jeugdhulp. Door de decentralisatie van de jeugdhulp kunnen gemeenten de benodigde informatie verzamelen. Nog niet alle gemeenten doen dat. Sommige gemeenten besteden nog weinig aandacht aan monitoring.

Bron: NJI, 2017, p. 44 -45 en 51 – 54.

### Acceptatieplicht

Er wordt verschillend omgegaan met wachttijden door jeugdhulpaanbieders en dus wordt er verschillend omgegaan met de acceptatieplicht. Er zijn aanbieders die ervaren dat ze een jongere als vanzelfsprekend moeten accepteren als de jongere zich meldt. Dit leidt er dan toe dat de wachttijd erg kan oplopen. Er zijn ook aanbieders die met gemiddelden - afgeleid van het doel per jaar - per maand of kwartaal werken. Een aanbieder kan dan in bijvoorbeeld februari vol zijn, dat wil zeggen dat hij niemand op dat moment accepteert. Een andere aanbieder kiest er in dezelfde situatie voor om jongeren wel op een wachtlijst te zetten.

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

### 7.2.3 Waarom zijn er wachttijden?

We hebben verwijzers en aanbieders gevraagd naar wat zij als oorzaak van de wachttijden zien. Dit is strikt genomen geen onderdeel van onze onderzoeksvraag. Inzicht in de oorzaken van de wachttijden is echter aanvullend van belang voor ons advies. In deze paragraaf vatten we samen wat de diverse professionals zien als redenen voor de wachttijden.

#### Wijze van bekostigen

##### Wijze van bekostigen

Alle grotere aanbieders hebben een totaal bedrag waarvoor ze een bepaald aantal cliënten moeten behandelen. Dit bedrag is gebaseerd op het jaar 2013. Op dit bedrag is een korting toegepast. De aanbieders hebben dus een (individueel) historisch tarief met korting. Iets vergelijkbaars geldt voor de kleinere aanbieders. Deze aanbieders worden op basis van  $p \times q$  bekostigd. Zowel de  $p$  (tarief) als de  $q$  (hoeveelheid) is gebaseerd op basis van het jaar 2013 van de aanbieder. Ook hier gaat het dus om een (individueel) historisch tarief met korting.

#### Kanttekeningen bekostiging

De systematiek van lump sum wordt in het algemeen door de geïnterviewde jeugdhulpaanbieders als positief ervaren. Het is weinig bureaucratisch en het plafond is helder. Bij de invulling van de lump sum wordt door de aanbieders een aantal kanttekeningen geplaatst. De twee belangrijkste knelpunten genoemd door de jeugdhulpaanbieders zijn:

- Het basisjaar 2013; het jaar 2013 is niet voor alle aanbieders representatief of voldoende actueel. Tarieven en/of aantallen kunnen voor een deel van de aanbieders erg laag uitvallen.
- Weinig differentiatie in de zwaarte van een traject voor een jongere. Dit hangt samen met het één keer tellen van één cliënt ongeacht het aantal trajecten of de zwaarte. Het idee

hierachter is dat het tarief is gebaseerd op een gemiddelde: sommige cliënten krijgen een langere/intensievere behandeling en andere een kortere. Dit zou zich moeten uitmiddelen. Er is echter ook een ontwikkeling naar toenemende zwaarte van trajecten (zie onder het kopje 'kwaliteit van de verwijzingen' verderop in deze paragraaf) waardoor de tarieven zich volgens de aanbieders niet uitmiddelen.

#### Reacties op bekostiging

Op het basisjaar is een korting toegepast. De kortingen hebben ertoe geleid dat aanbieders, zonder onderlinge afstemming, hebben besloten hoe met deze kortingen om te gaan. Beslissingen zijn bijvoorbeeld;

- Afdelingen sluiten of sterk afbouwen. Zo is het aantal bedden verminderd vanwege het streven meer in te zetten op lichtere hulp ter voorkoming van zwaardere hulp.
- Lichtere hulp stoppen. Dit met het oog op het meer inzetten van het voorliggend veld.
- Stoppen met relatief tijdrovende hulp. Zowel bij de lump sum als bij de  $p \times q$  systematiek telt iedere cliënt maar één keer mee ongeacht het aantal trajecten dat een cliënt op één moment of volgtijdig gedurende het jaar krijgt. Dit maakt dat sommige aanbieders gestopt zijn met het type trajecten dat relatief veel tijd kost.
- Stoppen met een traject als de tijd voorbij is. Een voorbeeld hiervan is de crisishulp bij bijvoorbeeld jeugdpsychiatrie. De termijn voor deze crisishulp is vier weken. Omdat het om crisishulp gaat is daar altijd plek. Na de vier weken stromen de meeste jongeren door naar een andere vorm van hulp. Voor die hulp is dan vaak een wachtlijst. De crisishulp wordt dan soms toch gestopt.



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Kwaliteit van de verwijzingen

#### Het eigen netwerk

Een doel van de transformatie is minder inzet van zwaardere hulp en meer inzet van lichtere hulp. Geïnterviewden geven aan dat dat soms kan, maar soms ook niet. Lichtere hulp moet tijdig en vakkundig worden ingezet. Daarnaast geven sommige verwijzers en aanbieders aan dat er van sommige doelgroepen teveel wordt verwacht. Bijvoorbeeld als een kind niet meer bij de ouders kan wonen in verband met de veiligheid dan is het streven dat het kind in de omgeving, bijvoorbeeld bij een ander familielid, kan wonen. Bij een deel van de ouders/jongeren is de kring rond hen klein en is de veiligheid in het netwerk ook niet altijd voldoende geborgd (zie ook paragraaf 2.6).

#### Stepped care

Een ander probleem dat vrijwel iedere aanbieder aangeeft is dat er sprake is van 'stepped care' in plaats van 'matched care'. Matched care is het streven. Dit betekent dat als een ouder/jongere bij een verwijzer komt de verwijzer de problematiek zo inschat dat er in één keer wordt doorgestuurd naar de inzet van het goede niveau. Dus een jongere die een vraag heeft voor lichtere hulp gaat naar de lichtere hulp, een jongere die een vraag heeft die zwaarder is gaat naar een aanbieder die dat type hulp biedt en een jongere met nog zwaardere vragen gaat naar weer een andere aanbieder.

Zorgaanbieders geven aan dat de inschatting in de uitvoering stapsgewijs verloopt (stepped care). Dat betekent dat de jongere die een zware hulpvraag heeft via een aantal stappen van licht naar steeds zwaardere hulp wordt doorverwezen. Als de jongere bij een hulpverlener komt voor zware hulpvragen dan heeft de jongere dus al een aantal stappen (met telkens wachttijd ertussen) gehad. Dit leidt in de eerste plaats tot tijdsverlies, waardoor de problematiek opgelopen kan zijn. Het leidt in de tweede plaats vaak tot een sceptische houding ten opzichte van

hulpverlening van ouders en jongeren.

Deze reden voor wachttijsten en verzwarende van de problematiek wordt in meer gemeenten gesignaleerd, zie daarvoor tekstkader 13 op de volgende bladzijde.

### Kwaliteit van verwijzingen

Aanvullend aan stepped care wordt door veel geïnterviewde professionals een vraagteken gezet bij de kwaliteit van de verwijzingen. Het is daarbij van belang dat er geen vraagtekens worden gesteld bij de kwaliteit van de verwijzers als hulpverleners of over hun betrokkenheid. Het vraagteken betreft alleen de benodigde kennis en ervaring met verwijzingen.

Een voorbeeld hiervan is een meisje dat op de wachtlijst voor een woonplek bij een jeugdhulpaanbieder stond. Er was echter geen plek. Vervolgens ontstond een crisis. De verwijzer koos voor een algemene crisisplek, terwijl het een plek voor complexe problematiek moest zijn. Het gevolg was dat het meisje ook bij de crisisopvang niet op de goede plek was. In deze situatie is geen contact opgenomen met de jeugdhulpaanbieder die al was betrokken.

### Criteria voor verwijzen

Een aantal jeugdhulpaanbieders geeft aan dat de verwijzingen door de bureaus jeugdzorg en/of de AWBZ/CIZ beter waren. Daar was een aantal mensen met vraagstukken bezig waarin ze gespecialiseerd waren. Dit was efficiënt want de jeugdhulpaanbieder had met minder verwijzers te maken en de verwijzingen waren adequater. Diverse jeugdhulpaanbieders pleiten dan ook voor meer expertise bij het BJG. Een aantal andere jeugdhulpaanbieders stelt vragen bij de insteek van de verwijzingen. Wat is het doel? Wat is de rol van generalisten en van specialisten? Hoe worden situaties ingedeeld in licht en zwaar? Het worden complexe situaties herkend? Negen van de tien situaties



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Tekstkader 13. Redenen wachttijden in andere gemeenten

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft onderzoek gedaan naar wachttijden en wachtlijsten in gemeenten (zie ook tekstkader 12). In dit onderzoek geven ze ook aan wat geïnterviewden zeggen over de redenen voor wachttijden. De belangrijkste redenen die worden genoemd zijn:

- Gemeenten gebruiken budgetplafonds als stimulans en drukmiddel om de aanbieders aan te zetten tot transformatie. Een deel van de aanbieders verandert. Een deel geeft aan door de combinatie van de transformatie en bezuinigingen teveel onder druk te komen staan.
- Sommige aanbieders zijn in staat wachtlijsten op te lossen door samenwerking. Andere zien de andere aanbieders als concurrent.
- Aanbieders van gespecialiseerde jeugdhulp hebben te maken met verschillende gemeenten en regio's en daarmee met verschillende vormen van bekostiging, normen en administratieve afspraken. Daardoor moeten ze veel tijd besteden aan afstemming met deze gemeenten en met regio's. De overhead is hierdoor toegenomen en de budgetten zijn afgenomen.
- De vraag naar jeugdhulp neemt toe, evenals de complexiteit van de vraag. Er is een toename van het aantal crisissen en de groei in de vraag naar consultatie en advies in wijkteams. Redenen die hiervoor worden gegeven zijn:
  - Er wordt meer opgepakt door de wijkteams, waardoor de meer complexe problemen overblijven voor de aanbieders.
  - Wijkteams wachten te lang met doorverwijzen, waardoor de complexiteit van de problemen toeneemt voordat deze gevallen bij de gespecialiseerde jeugdhulp terechtkomen.
- Wachttijden verschillen per aanbieder. Een aanbieder met een goede naam krijgt veel verwijzingen. Een aanbieder met een heel specifiek aanbod kan ook teveel vraag krijgen.
- Tot slot, en niet onbelangrijk, wordt aangegeven dat een zekere wachttijd onvermijdelijk is, omdat er anders overcapaciteit is. Er is dus (enige) wisselwerking tussen middelen en wachttijd.

Bron: NJI, 2017, p. 42 - 48



kunnen in het voorliggend veld worden opgevangen, maar voor het herkennen van de situatie waar het uit de hand gaat lopen is extra training nodig.

#### Te snel doorverwijzen

Een beperkt aantal aanbieders geeft aan dat er naast te laat doorverwijzen waar bij bijvoorbeeld stepped care sprake is, er soms ook te snel naar de gespecialiseerde hulp wordt doorverwezen. Het gaat dan bijvoorbeeld om kinderen die last hebben

van een algemene, lichtere, angst. Deze kinderen komen dan bij de specialistische jeugdhulp terecht terwijl dat niet nodig is.<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Hoe de verhoudingen tussen te langzaam en te snel doorverwijzen zijn kunnen we niet in cijfers uitdrukken voor Oss. Wel geven ongeveer alle aanbieders aan dat er te langzaam wordt doorverwezen. Slechts enkele aanbieders geven aan dat er te snel/onnodig wordt doorverwezen. Het Nederlands Jeugdinstituut (2017) zegt over langzaam en snel doorverwijzen dat uit onderzoek van het SCP (Bot e.a., 2013) is gebleken dat ongeveer drie procent van de gezinnen die gebruik maakten van jeugdhulp te zware jeugdhulp kregen. Van de gezinnen met zwaardere problemen maakte de helft geen gebruik van zwaardere voorzieningen.

7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.2 De uitvoering van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Verwijzingen door (huis)artsen en gecertificeerde instellingen

De verwijzingen door (huis)artsen en gecertificeerde instellingen zijn niet nieuw. Dat wil niet zeggen dat daar geen vraagtekens bij worden gesteld. Zo was en is nog steeds het commentaar op de verwijzingen van de (huis)arts, namelijk dat deze te veel doorverwijst naar de geestelijke gezondheidszorg en te weinig aandacht heeft voor bijvoorbeeld de gezinssituatie (zie ook hoofdstuk 3)

### Kettingreacties, samenwerking en innovatie

#### Doorstroming

Aanbieders geven aan dat de zwaarte van de hulpvragen is toegenomen. Dit is ook in cijfers zichtbaar. Een reden hiervoor kan zijn dat er wachtlijsten zijn bij jeugdhulpaanbieders en bij het BJG. Een reden kan ook zijn dat de verwijzingen te laat worden ingezet (dus los van de wachtlijsten). Diverse verwijzers geven aan dat crisisvragen worden beantwoord, maar dat vragen die net geen crisis zijn te lang blijven liggen vanwege bijvoorbeeld de wachttijd. Hierdoor ontstaat soms alsnog een crisis met druk op het aantal crisisplekken tot gevolg. Doordat er te weinig plekken zijn in de gespecialiseerde zorg is de doorstroming vervolgens soms ook beperkt, waardoor jongeren die naar een lichtere gespecialiseerde hulpplek kunnen een te zware plek bezet houden.

Daar komt bij dat het BJG ook steeds zwaardere vragen krijgt. Dit, in combinatie met de wachtlijsten bij aanbieders, leidt er ook toe dat het BJG soms (tijdelijk) behandelt waar ze liever sneller hadden doorverwezen.

### Samenwerken

Samenwerking tussen aanbieders en tussen aanbieders en verwijzers is belangrijk voor het bieden van maatwerk. Er wordt regelmatig samengewerkt. Zo geven diverse geïnterviewden aan dat in bijzondere situaties soms snel geschakeld kan worden. Ook helpt het om mensen te kennen die in het voorliggend veld werken. Er zijn echter ook belemmeringen voor samenwerken. Namelijk de tijdsdruk en de vraag wie de regie heeft op samenwerken. Op de regie gaan we in hoofdstuk 8 in. Een ander probleem is dat er veel aanbieders zijn. Iedereen kennen is dan lastig. Tot slot, speelt ook de financiële prikkel een rol. Sommige aanbieders werken gespecialiseerder dan voor 2015. Doordat er een beperkt aantal plekken is en een vaste bekostiging per jongere worden sommige categorieën cliënten weggestuurd zonder alternatief. Dat terwijl de aanbieder voor 2015 deze jongere wel hulp gegeven zou hebben.

### Innovatie

De financiële druk op de aanbieders en de tijd die het kost te overleggen met verwijzers en andere zorgaanbieders leiden er volgens geïnterviewden toe dat er geen ruimte is voor innovatie. Zonder innovatie kunnen de veranderingen in het aanbod, preventievere werken, kwaliteit van de verwijzingen en de wachtlijsten niet worden aangepakt. Voor innovatie worden middelen van de projecten voor transformatie door de regio beschikbaar gesteld. Het gaat om een behoorlijk bedrag, maar het beschikbaar stellen duurt erg lang volgens geïnterviewden. Naar verwachting worden deze middelen begin 2019 beschikbaar gesteld.



## 7.3 De praktijk van ouders en jongeren van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Welke aanbieder?

##### Kiezen van een aanbieder met een beschikking van de gemeente

Voor een deel van de ouders die we spraken heeft het BJJG voor de keuze van de aanbieder gezorgd, of daar dusdanig bij begeleid dat de ouders geen keuzeprobleem hebben ervaren. Bij ouders met een licht verstandelijke beperking wordt door het BJJG vaak ingezet op begeleiding bij de keuze.

Andere ouders zijn zelf aan de slag gegaan met het zoeken naar een goede aanbieder. Zij hebben de relevante aanbieders op een rij gezet en gekeken wat het beste aansloot.

Er zijn ook uitzonderingen. Zo vertelt een moeder dat ze zelf de jeugdhulpaanbieder voor haar zoon moest kiezen en aanmelden. Ze werd naar de sociale kaart verwezen. Ze kreeg enkele tips, maar verder geen begeleiding. Ze had geen idee hoe ze een keuze kon maken en voelde zich erg onzeker over deze voor haar belangrijke keuze. Ze koos vervolgens een aanbieder waar de zoon van een kennis naartoe ging en die daar goede ervaringen mee had.

Enkele ouders hebben het tegenovergestelde ervaren; ze verkeren in de veronderstelling dat ze niet zelf mogen kiezen en zijn daar niet zo gelukkig mee. Zo is er een moeder die een aanbieder niet ziet zitten, omdat ze daar geen klik mee heeft. Ze vindt hiervoor geen gehoor naar haar beleving. Het gezin wordt ondersteund door deze aanbieder. Ze ervaart de ondersteuning eerder als ballast dan als steun.

Tot slot, zijn er enkele moeders die, vlak na de transitie, een paar keer van jeugdhulpaanbieder moesten veranderen. De reden hiervoor was dat de hulp in 2015 veranderde, zo werden bijvoorbeeld groepen groter. Dit pakte bij sommige jongeren niet goed uit. In een aantal andere situaties besloot de jeugdhulpaanbieder met een bepaald type hulp te stoppen. Ook hierdoor moesten de moeders een nieuwe aanbieder zoeken. Bij twee moeders heeft dat ertoe geleid dat ze meerdere malen moesten veranderen. Daarbij was de belangrijkste ondersteuning die van de jeugdhulpaanbieder die ze op dat moment hadden.

##### Huisartsen

Huisartsen lijken vrij sturend te zijn in de keuze voor de jeugdhulpaanbieder. Zij gaan uit van jeugdhulpaanbieders die ze kennen, dat wil zeggen waar ze ervaring mee hebben. De gemeente geeft soms een lijst met aanbieders aan de huisartsen, zodat er breder kan worden gekeken. Bovendien heeft de cliënt ook bij huisartsen in principe zelf de keuze. Dat laat onverlet dat ouders/jongeren de suggestie van de huisarts vaak ter harte nemen.

##### Gecertificeerde instellingen

Bij gecertificeerde instellingen wordt het meeste van de drie verwijzers gestuurd op welke jeugdhulpaanbieder. Dat is, gezien de problematiek niet vreemd. Ouders die we spraken leken geen probleem te hebben met de keuze van de hulpverleners. Een probleem kan wel zijn hoe met een traject wordt omgegaan. Zo is een moeder vier keer met eenzelfde type traject gestart voor de relatie met haar ex-partner. Ook het (vaak) wisselen van gezinsvoogd en daarmee het traject kan als verstoring worden ervaren (zie verder hoofdstuk 8).



## 7.3 De praktijk van ouders en jongeren van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Wat doen ouders/jongeren bij wachttijden?

##### Crisis

Bij een deel van de ouders/jongeren die we spraken was er sprake van crisishulp. Van een wachtlijst is dan geen sprake. Bij een jongere was er wel sprake van een dringende vraag naar hulp, maar eigenlijk geen crisis. De jongere kreeg van de huisarts na enige wachttijd toch de indicatie van crisis. De jeugdhulpaanbieder vond het echter geen crisis, maar verkortte wel de wachttijd (van acht naar drie maanden).

##### Overbruggingshulp

Een aantal ouders geeft aan geen gebruik te hebben gemaakt van overbruggingshulp. Wisselen van hulpverleners wordt als onprettig ervaren. Een vertrouwensband is van belang. Die band telkens opnieuw opbouwen en het verhaal telkens weer moeten vertellen werkt niet positief. Bij een andere ouder was er wel sprake van overbruggingshulp. Deze moeder geeft aan een paar keer wisselende hulp te hebben gehad. Ze vond dit niet prettig omdat je elkaar dan steeds opnieuw moet leren kennen. Het was ook onrustig voor haar zoontjes. Ze was erg blij toen er eindelijk een vaste aanbieder was.

##### Motivatie

Daar waar het om vrijwillige jeugdhulp gaat kan wachten tot uitval leiden. Het gaat dan om situaties waar sprake is van weinig motivatie. De verwijzer heeft dan veel aandacht besteed aan het motiveren. Als er dan een aantal maanden moet worden gewacht is de motivatie weg. Anderen geven aan dat jongere wel gemotiveerd waren, maar dat geen maanden volhouden.

##### Alternatieve oplossingen door ouders

Soms duurt het dusdanig lang dat de hulp op gang komt dat de ouders voor een alternatief hebben gezocht. Het gaat dan soms om een PGB waarvoor een professionele aanbieder wordt ingehuurd. Soms gaat het om oplossingen via het eigen netwerk. Dit is, volgens verwijzers, dan niet altijd de goede hulp.

##### Alternatieve oplossingen door verwijzers/aanbieders

In sommige gevallen biedt de verwijzer een alternatief. Een moeder vertelt dat de zorgaanbieder die het BJG voorstelde, en waar ze ervaring mee had, geen plek had. Ze kreeg vervolgens een ander voorstel. Met deze zorgaanbieder had ze meteen een klik en ze is erg tevreden. Niet alle alternatieven werken echter goed uit. Een moeder vertelde dat haar dochter was aangeboden gesprekken telefonisch te doen. Dit werkte echter niet voor de dochter. Vervolgens is de dochter doorverwezen naar een hulpaanbieder in Nijmegen. Hiervan is het probleem dat de reistijd de dochter zwaar valt. Daarnaast is de reistijd moeilijk te combineren met school. Reistijd en reiskosten kunnen sowieso een barrière zijn voor ouders en jongeren. Soms kan hulp op een locatie verder weg een (tijdelijke) oplossing zijn. Dat lijkt vooral zo te zijn als het om zwaardere vragen gaat, zoals bij residentiële plekken. Het is dan van belang dat de jongere een plek heeft. Vervolgens kan hij/zij op de wachtlijst worden gezet voor een andere plek dichterbij de ouders of een van de ouders. In een enkel geval is een plek in een gemeente op afstand wel naar wens van de ouder en jongere. Dat kan bijvoorbeeld als men het aanbod binnen de gemeente niet geschikt vindt. Een moeder had een slechter ervaring met een (residentiële) jeugdhulpaanbieder en is nu tevreden over de plek van haar zoon ondanks dat de reisafstand vrij groot is.



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 7.3 De praktijk van ouders en jongeren van aanmelden, wachttijden en beschikbaarheid van jeugdhulp

Beleid

Uitvoering

Praktijk

Waar de voorstellen voor de alternatieve jeugdhulpaanbieder vandaan komen weten ouders regelmatig niet. Hoeveel moeite de verwijzer doet en welke stappen hij zet is ook niet altijd duidelijk.

### Meerwerk/maatwerk

De recentere oplossing van de regio Noordoost - Brabant van meerwerk en maatwerk zijn we wel tegengekomen, maar in de aanvraagfase. Een ouder/jongere met een toegekende meerwerk/maatwerk aanvraag zijn we niet tegengekomen. Deze procedure is echter vrij nieuw en was nog niet helemaal werkend tijdens ons onderzoek.





## 8 REGIE BIJ JEUGDHULPVragen

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

#### Hoe wordt omgegaan met huishoudens waar meerdere hulpvragen zijn?

- Hoe wordt omgegaan met meerdere hulpvragen verschilt per casus. De casus zelf speelt daarbij een rol, maar ook de hulpverlener:
  - Er is in het beleid geen duidelijke definitie van regie.. Dat heeft tot gevolg dat er soms overlap is in een zelfde type regie en soms een hiaat. Dit geldt zowel tussen ouders/jongeren en de verwijzer/jeugdhulpaanbieder als tussen de verwijzer en jeugdhulpaanbieder. Dit laatste heeft dan weer effect op de ouders/jongeren.
  - Er lijkt in de uitvoering geen duidelijke systematiek te zijn voor hoe om te gaan met huishoudens met meerdere hulpvragen en/of met de vraag wie de regie heeft.
  - Speciale aandachtspunten waar problemen rond regie ontstaan zijn:
    - Het vraagstuk is te breed voor een aanbieder.
    - Bij het afronden van trajecten, in het bijzonder bij het afschalen bij jeugdbeschermingsmaatregelen.

#### Is er maatwerk waar nodig?

- Bij ouders die duidelijk ondersteuning nodig hebben, zoals ouders met een licht verstandelijke beperking, is die steun er veelal. Ouders die minder duidelijk ondersteuning hebben, bijvoorbeeld omdat ze dat in het algemeen niet nodig hebben, maar nu door de omstandigheden wel, moeten zich relatief vaak zelf zien te redden.
- Personeelwisselingen kunnen een proces verstoren, zeker als er (te) weinig aandacht is voor overdracht.
- Voor het hebben van een klik met de aanbieder is niet altijd ruimte; dat wil zeggen er is niet altijd aandacht, van bijvoorbeeld een verwijzer, voor de vraag van een ouder/jongeren om te wisselen van aanbieder of medewerker vanwege het ontbreken van een klik. Dit wil overigens niets zeggen over de kwaliteit van de aanbieder. Het zegt wel iets over de effectiviteit van de hulp.
- Er zijn wel pilots en werkmethoden waarbij maatwerk voorop staat, evenals het omgaan met meerdere hulpvragen. De proeftuin Ruwaard is daar een belangrijk voorbeeld van.

### Inleiding

In dit hoofdstuk staat de regie bij jeugdhulpvragen centraal. De vraag is wie beslist er wanneer waar over; wie heeft de regie? Het gaat dan in het bijzonder om situaties waarin er meerdere aanbieders zijn en/of meerdere gezinsleden met een hulpvraag. We focussen hierbij op de situaties waarin er al jeugdhulp is. Het omgaan met meerdere hulpvragen bij de toegang hebben we in hoofdstuk 5 besproken.

## 8.1 Wat is regie?

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



Regie is een woord dat veel wordt gebruikt en waarmee verschillende dingen worden bedoeld. We beginnen dit hoofdstuk daarom met de verschillende betekenissen. In de beleidsdocumenten van Oss vinden we geen definities. Voor de onderstaande definities hebben we gebruik gemaakt van de definities die we op internet vonden bij andere gemeenten. Daar hebben we de gemeenschappelijke elementen uitgehaald.<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Er zijn nog meer soorten regie dan wij hier omschrijven. Zo wordt er ook regelmatig gesproken over behandelregie en bestuurlijke regie. Bij behandelregie staat de behandeling voorop. Omdat wij het niet over het jeugdhulpaanbod zelf hebben laten we dat buiten beschouwing. Bestuurlijke regie gaat over de rol van de gemeente. Die rol laten we in dit hoofdstuk ook buiten beschouwing.

### Casusregie

De term casusregie wordt veel gebruikt. Met de casusregisseur wordt degene bedoeld die zorg draagt voor afstemming en samenwerking tussen betrokkenen met het oog op de resultaten. Bij casusregie gaat het er om of alle zorg er is die nodig is voor het gezin: Wat hebben de kinderen nodig? Wat heeft de moeder nodig? Wat de vader? Daar hoort ook de vraag bij: Zijn er niet teveel hulpverleners betrokken? Kan de hulp meer gebundeld worden verstrekt? Van belang is ook dat iedereen zoveel mogelijk op één lijn zit. Een casusregisseur kan daarom ook bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg (MDO) organiseren. Casusregie duurt zolang als het nodig is. Vaak is de casusregisseur een professional, maar het kan ook iemand uit het netwerk zijn.

### Procesregie

Procesregie is een andere veel gebruikte term. Bij complexe problematiek kan er gebruik worden gemaakt van een procesregisseur. Dat gebeurt vooral als de samenwerkingen in een casus stagneren. De procesregisseur probeert dan de casus vlot te trekken. Hij neemt niet de rol van de casusregisseur over. Als er veel problemen samenkomen in een gezin kan er zowel een casusregisseur als procesregisseur betrokken zijn. De procesregisseur is een professional en hoeft niet per se contact met de ouders/jongere te hebben. Contact zal vaak overigens wel nuttig zijn.

### Zelfregie: regie van de ouders/de jongere

Een veel gebruikt uitgangspunt is dat de regie bij de burger moet liggen. Voor jeugdhulp gaat het dan om de ouder(s) en/of de jongere. Hiervoor wordt vaak de term zelfregie gebruikt. Zelfregie houdt in dat ouders/jongeren zelf richting geven aan hun leven, ongeacht of ze daarbij een beroep op anderen moeten doen. Het gaat dus om zelf bepalen. Dat betekent dat mensen binnen de grenzen van wat er mogelijk is, eigenaarschap houden. Anderen om hen heen, ook de mensen die hen ondersteu-

nen, sluiten zoveel mogelijk aan bij wat belangrijk is voor degene die ze ondersteunen ([www.Movisie.nl](http://www.Movisie.nl)).

### Inhoudelijke regie, bijvoorbeeld regie op de veiligheid

Vervolgens zijn er nog specifieke soorten regie, zoals de regie op de veiligheid. Bij regie op de veiligheid gaat het om duurzame veiligheid. Er wordt een veiligheidstaxatie gemaakt, dat wil zeggen: Wat is de stand van zaken van veiligheid in dit gezin? Er worden afspraken gemaakt en die worden geëvalueerd en aangepast als dat nodig is. Daar wordt met het gezin over gepraat. Het is daarbij van belang dat de gezinsleden betrokken zijn en zich betrokken voelen; er wordt samen gekeken naar wat nodig is.

### Waakvlam/ trajectbegeleider/ nazorg

Als een jeugdhulptraject wordt afgesloten of als een traject wordt overgedragen van een wijkteam naar een jeugdhulpaanbieder dan kan de casus volledig wordt afgesloten of er kan een waakvlam blijven. Een waakvlam wil zeggen dat de ouder/jongere zelf vragen kan stellen aan de contactpersoon en dat het contactpersoon van het wijkteam zelf zo nu en dan actief contact opneemt om te kijken hoe het gaat. Bij gezinnen met complexe problemen kan er voor worden gekozen dat er een waakvlam blijft. Dat is van belang om een eventueel volgend probleem vroegtijdig te signaleren. Het is ook van belang voor de relatie. Als er een vertrouwensrelatie is tussen jongere en hulpverlener is het in ieders voordeel die relatie te benutten.

De waakvlam is een term die bij jeugdhulp wordt gebruikt. Er zijn meer termen met een vergelijkbare betekenis. Zo heeft het Verdihuis trajectbegeleiding voor mensen die zelfstandig gaat wonen. Een jongere die aan het werk gaat kan nazorg krijgen van de jongerenconsulent of iets intensiever door de jobcoach door het team Werk en Inkomen van de gemeente Oss.

## 8.2 Wat zegt het beleid over regie?

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### Subsidieovereenkomst

In de Subsidieovereenkomst is opgenomen:

*“F. Regie voeren: Het BJK en de Burger maken samen het Plan. Het Plan bevat onder meer afspraken met betrekking tot de borging van uitvoering, (de wijze van) monitoring en regie. Wie welke rol heeft kan per casus verschillen. De doelen van de Burger worden altijd proactief gemonitord door het BJK; de frequentie waarop dat gebeurt kan per Burger verschillen. Bij voorkeur is de Burger zelf de Regisseur. Als dat niet mogelijk is wordt er gekeken naar iemand uit het informele of het formele netwerk (bijvoorbeeld de betrokken aanbieder). Als daar niemand passend gevonden wordt kan het BJK de rol van Regisseur oppakken. Als in een casus geen duidelijke regisseur is benoemd, neemt het BJK deze rol op zich.”* (p. 7-8)

Ook is er in de subsidieovereenkomst opgenomen: *“In ieder Plan is duidelijk wie de regie voert op basis van zichtbare afweging van wat de Burger zelf kan en doet op het gebied van regievoering en wat de professional doet. Prestatie-indicator: eind 2018 zichtbaar in 80% van de Plannen, eind 2019 zichtbaar in 100% van de Plannen via steekproef”* (p. 11 - 12).

### Burger en regie

In de subsidieovereenkomst is op een aantal punten benadrukt dat burgers zoveel mogelijk de regie hebben over hun oplossing en dat ze naar vermogen regie hebben over hun eigen leven en daarbij gebruik maken van hun eigen kracht en hun eigen sociaal netwerk.

### Integrale zorg

Daarnaast gaat het in de subsidieovereenkomst ook om werken in en dichtbij het gezin. Waarbij integrale zorg van belang is. De integraliteit moet door professionals worden geleverd. Er is daarom sprake van één coördinerende hulpverlener dicht bij het gezin. Het gaat dan om 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.

### Afbouw van hulp

Het BJK trekt zich, in overleg met het gezin, terug als de hulp is afgerond of als de aanpak voldoende geborgd is bij de andere hulpverlener(s) (beleidsplan p. 16).

Volgens de subsidieovereenkomst heeft het BJK nog wel een tijdelijke vangnetfunctie:

*“G. Tijdelijke vangnetfunctie: Als er een passende Regisseur gevonden is buiten het BJK heeft het BJK wel een vangnetfunctie voor de Burger. Dit betekent dat als tijdens het hulpverleningsproces de afspraken, zoals gemaakt in het één gezin één plan, niet worden uitgevoerd de Burger contact kan opnemen met het BJK. De Burger kan dan met ondersteuning van het BJK het proces weer op gang krijgen zoals afgesproken in het Plan.”* (p. 7-8).

### Relaties tussen de verschillende vormen van regie

In de beleidsstukken van Oss wordt, zoals in paragraaf 8.1 aangegeven, geen definitie gegeven van regie. Ook wordt er geen onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten regie.

Als we de beleidsstukken omzetten naar de termen van paragraaf 8.1 dan ligt de nadruk op zelfregie. Verder is er sprake van casusregie, waarbij het BJK een belangrijk rol speelt. Procesregie wordt niet genoemd. Feitelijk doet bijvoorbeeld SKO (zie hoofdstuk 6 en paragraaf 8.3) procesregie.

Doordat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen zelfregie en casusregie lijken ze in elkaars verlengde te liggen: of de ouder heeft regie of een professional. Daar waar sprake is van casusregie wordt wel gesproken over samenspraak met de ouders/jongere, maar niet over regie. In sommige andere gemeenten wordt meer uitgegaan van het tegelijkertijd aanwezig zijn van zelfregie en casusregie. De ouder heeft dan de zelfregie en een professional de casusregie.

In de beleidsstukken van Oss vinden we het volgende over regie:

### Beleidsplan

In het beleidsplan staat: *“Wanneer er in samenspraak met het gezin regie of coördinatie nodig is, vervult één lid van het basisteam die rol. Wanneer er in een gezin andere professionals betrokken zijn, naast het basisteam jeugd en gezin, dan stemt het basisteam af met die professionals (bijv. wijkteams, welzijnswerker, wijkverpleegkundige).”* (p. 16)

## 8.3 De uitvoering van regie

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Perspectief van de professional

In deze paragraaf geven we aan hoe de professionals tegen de uitvoering van regie in Oss aankijken. Het gaat dan ook over de regie door ouders, zoals gezien door professionals. In de volgende paragraaf draaien we het om en geven we weer hoe ouders/jongeren tegen regie aankijken: door henzelf en door professionals.

#### Regie door de ouders

##### Mogelijkheden en onmogelijkheden van regie door ouders

Diverse professionals geven aan dat de regie bij de ouders ligt; dit conform het beleid. Dit gaat vaak goed. Vooral als de problematiek eenduidig is en niet erg complex.

Daarnaast geven professionals aan dat er duidelijke grenzen aan de regie door ouders zijn. Problemen met regie door ouders zijn:

- Een deel van de ouders is niet in staat tot regie, bijvoorbeeld omdat de ouder een licht verstandelijke beperking heeft of omdat de ouder emotioneel overbelast is.
- Niet in alle casussen zien de ouders het probleem. Dat is bijvoorbeeld bij veiligheidskasussen regelmatig het geval.
- Het belang van de ouder is niet altijd gelijk aan dat van het kind. Zo kan een ouder het onhandig vinden dat een kind ver weg naar school moet voor onderwijsbegeleiding en zorg. De voorkeur van de ouder is dan dat het kind thuis zit en dat er een psychiater wordt ingeschakeld. Het belang van het kind is echter niet thuis te zitten, maar goede begeleiding.
- Sommige mensen kunnen geen of weinig gebruik maken van het eigen netwerk.
- De hulpverlening is soms erg gefragmenteerd; het zijn meerdere instanties en meerdere hulpverleners. Ouders raken het overzicht kwijt. Veel gezinnen hebben meerdere problemen. Het is dan extra moeilijk de goede instantie voor de diverse problemen te vinden.

##### Van zorgen voor naar zorgen dat

Ondanks dat veel professionals aangeven dat er teveel regie bij de ouders wordt neergelegd geven sommige professionals aan dat het ook voor komt dat de ouder te weinig inspraak heeft. De professional maakt een plan waarin de ouders/jongere worden meegenomen, maar beperkt; ze mogen wat inbrengen, maar niet mee 'ontwerpen'. Ouders hebben dan maar beperkt de zelfregie.

#### Casusregie door jeugdhulpaanbieders

##### Is er casusregie?

De casusregie ligt regelmatig bij de jeugdhulpaanbieder. Dit gaat in diverse situaties zonder problemen. Ook de coördinatie van meerdere aanbieders hoeft geen probleem op te leveren; de hoofdaanbieder zorgt ervoor dat er door de verschillende hulpverleners wordt overlegd.

##### Niet of deels invullen van casusregie

Hulpverleners geven aan dat er grenzen zitten aan de casusregie die ze kunnen doen. Dat is bijvoorbeeld het geval als:

- De casusregie als extra werk wordt ervaren. Hierbij zien we een verschil tussen het *type aanbieder*. De hulp van sommige aanbieders is gerelateerd aan regie. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de ondersteuning van ouders met bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking. Ook andere hulp meer gericht op het ondersteunen bij het functioneren in de maatschappij zijn gerelateerd aan regie. Jeugdhulp vanuit bijvoorbeeld de geestelijke gezondheid is dat minder. Daar wordt wel steeds meer naar de omgeving gekeken, maar vanuit een ander perspectief, namelijk de inhoud van de hulpvraag en niet vanuit het coördineren.
- In het verlengde daarvan geven aanbieders aan dat sommige hulpvragen te ver *buiten het vakgebied* gaat. Een voorbeeld daarvan is een jeugdhulpaanbieder in de geestelijke gezondheidszorg die aangeeft dat problematiek in het huis houden, zoals schulden buiten zijn expertise gaat en buiten de hulp aan de jongere. Het verbinden van zulke diverse typen vragen aan elkaar wordt als taak van het BJG gezien. Een andere jeugdhulpaanbieder, die vooral de ouders ondersteunt, geeft aan dat hij alles doet tot de school. De school, ondersteuning van de kinderen op school, is aan de school.

## 8.3 De uitvoering van regie

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



- Een andere begrenzing is *onderaannemerschap*. Soms is een onderaannemer wenselijk voor een bepaald type specialistisch hulp die de hoofdaannemer niet in huis heeft. Een probleem dat hulpverleners aangeven is dat dit uit het budget van de hoofdaannemer betaald moet worden. Voor bepaalde trajecten betekent dat soms de onderaannemerssom al bijna gelijk is aan de totale trajectprijs. Voor 2015 waren dit vaak twee trajecten. Daarnaast speelt relatie een rol. Diverse hulpverleners willen niet verantwoordelijk zijn voor het werk van een onderaannemer die ze niet kennen. Anders gezegd onderaannemerschap kan alleen als er een samenwerkingsrelatie is.
- Tot slot is een complicatie dat de regie in *verschillende gemeenten* anders is geregeld. Het ene wijkteam doet zelf behandelingen en het andere niet. Daarnaast is de definitie van regie bij diverse gemeenten niet duidelijk. Dat maakt dat er snel communicatieproblemen en valse verwachtingen tussen wijkteams en instellingen zijn. Dit komt de hulpverlening voor de cliënt niet ten goede komt. Het is voor bijvoorbeeld een psychiater lastig dat het in Oss op de ene manier werkt en in een andere gemeente weer op een andere manier. Wat hij geacht wordt te doen moet hij dan per gemeente opzoeken. Het is overigens in de Jeugdwet zo geregeld dat gemeenten deze vrijheid hebben bij het bepalen van onder andere de werkwijze. Dit om te bevorderen dat gemeenten goed kunnen inspelen op de lokale situatie.

### Casusregie en samenwerken

Casusregie kunnen voeren vergt samenwerken. Professionals geven aan dat samenwerken soms beter gaat dan vroeger en soms niet. Bij urgente kwesties, bijvoorbeeld als een jongere wordt opgenomen wordt er samengewerkt. Diverse hulpverleners hebben, ook al voor de transitie, een samenwerking met andere hulpverleners opgezet. Het gaat dan om aanvullende hulp, zoals samenwerking tussen residentiële hulp en een school. Of een samenwerking met een hulpverlener voor crisisopvang.

Belemmeringen voor samenwerking zijn:

- Privacy problemen; bijvoorbeeld tussen huisarts en BJG; een BJG'er mag niet alles weten.
- Tijdsdruk van medewerkers.
- Concurrentie tussen aanbieders.
- Het werken met één tarief per kind daar waar er meerdere trajecten nodig zijn. Dit leidt er soms toe dat onderaannemerschap soms als geen optie wordt ervaren (zie verder onder het kopje 'Niet of deels invullen van casusregie' eerder in deze paragraaf).

### Overnemen van casusregie

Als de regie niet bij de jeugdhulpverlener ligt, omdat deze tegen grenzen aanloopt van bijvoorbeeld zijn expertise, dan zou het BJG de casusregie moeten krijgen volgens het beleid. Het is de vraag of dat gebeurt en of het voldoende duidelijk is wanneer het zou moeten gebeuren; dus wat zijn acceptabele redenen wanneer een jeugdhulpverlener niet de casusregie heeft?

## 8.3 De uitvoering van regie

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### Procesregie

#### Procesregie bij stagnatie

Als de casusregie stagneert, dan kan er procesregie worden ingezet om de hulp vlot te trekken. Het overleg passende hulp en Samenkracht Oss kunnen worden gezien als procesregie, volgens de definitie die wij gebruiken.

#### Overleg passende hulp

Zoals in tekstkader 11 in hoofdstuk 7 opgenomen is er het overleg passende hulp. Het doel van dit overleg was volgens enkele geïnterviewden oorspronkelijk dat casussen waarbij meerdere aanbieders betrokken zijn of zouden moeten zijn (een arrangement) worden besproken, zodat deze typen hulp kunnen worden geregeld.

In diverse interviews is het overleg passende hulp genoemd, daarbij werd meestal aangegeven dat het overleg vooral is gericht op casussen waar er geen of niet snel genoeg passend hulpaanbod geregeld kan worden. Het verbinden van verschillende aanbieders, los van wachttijdproblematiek, lijkt in de praktijk weinig aan de orde te komen in het overleg.

#### Samenkracht Oss

Samenkracht Oss (SKO) kan worden ingeschakeld bij hulp aan gezinnen die op meer leefgebieden problemen kennen (zie hoofdstuk 6). Het gaat dan vooral om situaties waar de hulp of de samenwerking tussen aanbieders en/of verwijzers stagneert. Een traject van SKO begint met een multidisciplinair overleg, waarbij de ouders/de jongere en betrokken hulpverleners aan tafel zitten. Ook wordt afgestemd met inkoop, beleidsambtenaren van de gemeente en het BJC. Een traject wordt door dit overleg vlot getrokken waarna de hulp in gang kan worden gezet. Afhankelijk van de casus blijft SKO betrokken of niet.

### Nieuwe manieren van werken

#### Multidisciplinair overleg met ouders/jongere

Er zijn in Oss diverse pilots en andere manieren waarmee wordt geprobeerd anders te werken. Voorbeelden hiervan zijn de proeftuin Ruwaard en de inzet van regie vanuit multidisciplinair overleg (MDO) waarmee ook buiten de proeftuin wordt gewerkt. Het gaat dan niet om jeugdhulp, maar vooral om de Wmo. We gaan daar hier op in omdat deze trajecten wel voor jeugdhulp gebruikt kunnen worden. Bij de proeftuin Ruwaard is dat sowieso het voornemen.

#### De proeftuin Ruwaard

In de proeftuin Ruwaard wordt standaard begonnen met een multidisciplinair overleg (MDO). De inwoner zit aan tafel. De vragen van de inwoner staan centraal. In tekstkader 14 gaan we verder in op de proeftuin Ruwaard. Het gaat dus om een combinatie van zelfregie en casusregie en waar nodig procesregie. De proeftuin is tot nu toe gericht op de Wmo en op Ruwaard. Zoals hierboven aangegeven is een voornemen om de proeftuinmethode ook toe te gaan passen op jeugdhulp. Ook wordt de methode van onder andere het multidisciplinair overleg breder uitgerold, onder andere via leersessies.

#### Voordelen multidisciplinair overleg

Door met elkaar aan tafel te zitten wordt een vraag vanuit verschillende kanten bekeken én weten hulpverleners wie er is betrokken bij hetzelfde gezin. Verkokering kan dan worden tegengegaan.

## 8.3 De uitvoering van regie

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Tekstkader 14. Proeftuin Ruwaard

De proeftuin Ruwaard is in 2015 gestart. De proeftuin Ruwaard bestaat uit diverse onderdelen, waaronder individuele casussen. Dit waren er zomer 2018 ruim 300. In dit tekstkader gaan we alleen in op de individuele casussen. De casussen zijn tot nu toe gericht op de Wmo. Het plan is wel dit uit te breiden naar jeugdhulp. Ten tijde van ons onderzoek was dat nog niet gebeurd.

De proeftuin kent een aantal uitgangspunten voor de werkwijze. De werkwijze wordt de samenwerkwijze genoemd. De uitgangspunten zijn:

1) Alle vragen voor alle cases (en projecten) gaan wat betreft de inwoner uit van:

- Wat wil je?
- Wat kan je?
- Wat heb je nodig?

Van belang daarbij is dat de inwoner uitlegt wat hij wil en waarom. Het doel van het stellen en beantwoorden van de vragen is dat het eigenaarschap bij de inwoners ligt.

2) De professionals werkt vanuit de inwoner via de drie vragen. Daarnaast is er bij iedere case een multidisciplinair overleg (MDO). De inwoner is daarbij. Als het kan is het overleg bij de inwoner thuis. Na het overleg wordt geregeld wat is afgesproken.

3) De proeftuin heeft middelen vanuit diverse budgetten. Het gaat dan met name om personeelskosten. Andere middelen (voor met name voorzieningen Wmo) lopen niet via de proeftuin. Voor deze andere middelen is het aan de professional om dat te regelen nadat de afspraken in het MDO zijn gemaakt.

Betrokken professionals geven aan de proeftuin en de werkwijze van de proeftuin zinvol te vinden. Ze ervaren het wel als veel werk. Het gaat dan om het organiseren van het MDO, maar ook om het trekken van de casus na het MDO. De proeftuin kan intensief zijn voor professionals bij de start van een traject. Het idee achter de methodiek is dat het op termijn maatschappelijk nut en geld oplevert. Om dit te onderzoeken worden de maatschappelijk rendement per casus onderzocht. In het rapport Rapportage Micro-analyses Het maatschappelijk rendement van de Samenwerkwijze, september 2018 wordt een analyse gegeven van de resultaten. De conclusie is dat de maatschappelijke kosten dalen als de Samenwerkwijze wordt ingezet bij bestaande casussen.

## 8.3 De uitvoering van regie

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Multidisciplinair overleg in combinatie met zelfregie

Het multidisciplinair overleg is meer dan met alle partijen aan tafel zitten. Het gaat er ook om te komen tot oplossingen die niet per se standaard zijn. De vraag van de ouder/jongere die aan tafel zitten staat centraal. Dat wil niet zeggen dat de inwoner altijd gelijk krijgt, maar wel dat de invalshoek die van de inwoner is.

#### Complicaties multidisciplinair overleg

Ook aan multidisciplinair overleg zitten grenzen. Zo kan privacy een issue zijn. Welke informatie wordt gedeeld? Dat moet niet te veel en niet te weinig zijn. Ook moet de ouder/jongere er toestemming voor geven. Niet iedereen wil dat. Hulpverleners geven aan dat bij hoge nood, zoals een dreigende huisuitzetting, het delen van informatie vaker goed wordt gevonden. Daarnaast is een ervaring van deelnemers aan multidisciplinair overleg dat het tijd kost. Het gaat dan om het regelen dat iedereen aan tafel zit. Na het overleg heeft de regisseur de taak om de ingezette oplossing tot stand te brengen. Een vraag daarbij is: levert een multidisciplinair overleg op langere termijn meer op dan het kost. In de proeftuin Ruwaard is dat onderzocht en is de conclusie dat de maatschappelijke kosten dalen (zie tekstkader 14): de maatschappelijke kosten zijn gedaald en bewoners geven aan dat hun welbevinden is gestegen.

#### Opschalen, afschalen en de waakvlam

##### Regie bij een onder toezichtstelling: opschalen en afschalen

Opschalen en afschalen zijn termen die aangeven dat wordt overgegaan naar een zwaarder type hulp (opschalen) of een lichter type hulp (afschalen). Dit speelt onder andere bij jongeren die onder toezicht staan van een gecertificeerde instelling (zie ook hoofdstuk 3). Een onder toezichtstelling is wettelijk maximaal één jaar. Dit kan worden verlengd. Echter het streven is de onder toezichtstelling zo kort mogelijk te houden. De overgang naar geen hulp wordt dan door professionals vaak als te weinig gezien; er wordt daarom gesproken over afschalen. Over hoe het opschalen en afschalen eruit zou moeten zien zijn verschillende inzichten.

Jeugdbescherming en de William Schrikker stichting zouden graag een tandem vormen met BJJ, zoals uitgewerkt in de publicatie van de VNG over de nieuwe jeugdbescherming.<sup>31</sup> Dit houdt in dat BJJ de casusregie heeft en dat jeugdbescherming invoegt als een kind onder toezicht wordt gesteld. Als toezicht niet meer nodig is of de jongere 18 wordt voegt jeugdbescherming uit en houdt het BJJ de regie.

Het BJJ ziet dit anders. Het uitgangspunt van het BJJ is dat de gecertificeerde instelling de regie heeft. Als toezicht niet meer nodig is, maar er nog wel hulp nodig is ligt de regie bij de hulpverlener. Pas als het niet anders kan krijgt BJJ de regie. Het gevolg van het verschil in inzicht is dat er soms geen regisseur is. Dit probleem wordt ook gesignaleerd in andere gemeenten. In de 'Eerste evaluatie van de Jeugdwet' wordt aangegeven dat als het gedwongen kader wordt opgeheven het onduidelijk is wie de regie heeft. Het gaat dan vooral om die situaties waarbij de ouders of jongeren zelf vinden dat ze geen hulp nodig hebben (ZonMW, p. 384).

<sup>31</sup> VNG, *De nieuwe Jeugdbescherming en jeugdreclassering*, april 2016.



## 8.3 De uitvoering van regie

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Opschalen en afschalen bij veiligheid

Voor veiligheid waarbij (nog) geen uitspraak is gedaan door de rechter speelt een vergelijkbare discussie. Veilig Thuis vindt dat de regie op de veiligheid bij het BJJ ligt. Het BJJ vond dat niet of in ieder geval in minder situaties het geval. Veilig Thuis schaalde daarbij sneller af naar het BJJ dan dat het BJJ het overnam. Er viel een gat tussen Veilig Thuis en BJJ bij bijvoorbeeld het vrijwillig kader, omdat er een andere opvatting over regie was. Dit in combinatie met capaciteitsproblemen bij beide organisaties. Dit heeft ertoe geleid dat Veilig Thuis en Ons Welzijn een aantal casussen hebben doorgenomen waarna er een proef is opgesteld over samen optrekken. Hierover is een voorstel naar de raad gestuurd en aangenomen (31 mei 2018).<sup>32</sup> Hoe dit voorstel uitwerkt in de praktijk was ten tijde van ons onderzoek nog niet bekend.

#### Opschalen en afschalen bij jeugdhulpaanbieders

Ook tussen jeugdhulpverleners speelt op- en afschalen. Hierbij zijn er niet zozeer issues over wie de regie heeft, maar spelen de wachttijden een rol. De mogelijkheden tot doorplaatsing zijn soms beperkt door de wachttijden. Dit heeft als gevolg dat met name residentiële plaatsen binnen jeugdhulpaanbieders langer worden bezet.

#### Waakvlam

Het BJJ sluit in het algemeen een casus na drie maanden af. Dat is drie maanden nadat de beschikking is afgegeven of nadat de regie is overgedragen aan de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling. De BJJ'er kan besluiten om een casus niet af te sluiten. Dat kan bijvoorbeeld als de BJJ'er verwacht dat er een grote kans is dat de ouder/jongere terugkomt. Een reden voor deze verwachting kan zijn dat er sprake is van complexe problematiek met een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problemen. De reden hiervoor is dat het krijgen van vertrouwen niet vanzelf gaat. Het kan daarom effectiever en efficiënter zijn om de casus open te houden en bereikbaar te zijn als een probleem zich aandient.

#### Vangnetfunctie

Het niet afsluiten van een casus komt overeen met wat er in de subsidieovereenkomst staat over de vangnetfunctie van het BJJ. De vangnetfunctie is omschreven als dat de burger terug kan naar het BJJ als het plan van aanpak niet wordt uitgevoerd (zie ook paragraaf 8.2). Bij de waakvlam gaat het echter niet alleen over het wel of niet afsluiten van een casus, maar ook over actief contact door de BJJ'er. Dit actieve contact wordt door een aantal hulpverleners gemist. De vangnetfunctie gaat ervan uit dat de burger aan de bel trekt. Deze moet zich dan realiseren dat een plan niet wordt uitgevoerd en dat hij terug kan naar het BJJ. Actiever contact kan leiden tot vroegtijdig ingrijpen.

<sup>32</sup> Raadsvoorstel vernieuwde werkwijze in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

## 8.4 Regie in de praktijk van ouders en jongeren

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Perspectief van de ouders/jongere

In deze paragraaf gaan we in op regie vanuit het perspectief van ouders en jongeren. Het gaat er dan om hoe ouders/jongeren de zelfregie ervaren en de casusregie van de professionals. Bij de casusregie vanuit ouders/jongeren bezien gaat het veelal om de contactpersoon of het aanspreekpunt voor de hulp. Bereikbaarheid, antwoorden krijgen, het gevoel hebben dat er wordt geluisterd en extra ondersteuning krijgen, indien nodig, is dan bijvoorbeeld van belang. Dat is het voor ouders/jongere zichtbare deel van wat een casusregisseur doet.

#### Tevredenheid over combinatie zelfregie en casusregie

Vrij veel ouders en jongeren geven aan tevreden te zijn. Als de jongere door de goede aanbieder wordt geholpen en er regelmatig overleg is zijn ouders/jongeren tevreden; ook over hun eigen inbreng.

Een jongere geeft aan dat haar contactpersoon een hulpverlener was. Met deze hulpverlener kon zij contact opnemen als zij vragen had. Ook bespraken ze samen de in te zetten hulp. Zij vond het contact prettig, ook omdat de hulpverlener hielp bij het contact met school als dat nodig was. Het gevoel van ondersteuning was daarbij het belangrijkste.

Een moeder gaf aan dat ze vanaf het begin een contactpersoon had bij de jeugdhulpaanbieder. Dat vond ze prettig, omdat ze het serieus namen toen zij aangaf dat zij en het gezin het zwaar hadden vanwege de agressieproblemen van haar zoon. Daar werd vervolgens over meegeacht.

Andere ouders geven aan dat het contact goed is als ze weten dat ze kunnen bellen met vragen en dat er dan snel wordt teruggebeld. Ook van belang is dat de hulpverleners zelf contact opnemen als er iets is. Tot slot, wordt een vast contactpersoon van belang gevonden: iemand die weet wat er speelt en waar ze niet alles opnieuw hoeven uit te leggen.

#### Gebrek aan casusregie

In situaties waar er geen regie is door een professional geven ouders aan dat erg zwaar te vinden. Een aantal ouders geeft aan zelf aan de situatie onderdoor gegaan te zijn. Dit wordt aangegeven door enkele ouders die in het algemeen in staat te zijn zelf beslissingen te nemen. Een moeder zegt hierover dat ze het op zich wel kan, maar niet met twee kinderen die hulp nodig hebben en haar werk. Een andere moeder geeft aan zo vaak van de ene instantie naar de andere te zijn gegaan dat ze daar volledig op is vastgelopen.

#### Gebrek aan zelfregie

Een aantal ouders geeft aan te weinig inspraak te hebben. Een moeder met drie kinderen met verschillende hulpvragen geeft aan dat ze het gevoel heeft niet zelf te kunnen beslissen. Een vader geeft aan zich buitengesloten te voelen bij de hulp aan zijn dochter. Hij woont al lang niet meer samen met de moeder. Hij heeft wel contact met de moeder en de dochter, maar als het erop aan komt hoort hij niets. Hulpverleners nemen ook vrijwel nooit contact met hem op.

Andere ouders die aangeven dat ze te weinig inspraak hebben zijn niet tevreden over de hulp die er is en hebben het gevoel dat er niet naar ze wordt geluisterd. Een moeder geeft aan dat haar dochter heeft uitgelegd aan de verwijzer dat ze de ambulante hulp niet vond werken. Daar is niet op gereageerd. De enige keuze die de dochter leek te hebben was de ingezette hulp aanvaarden of stoppen. Ze heeft voor dat laatste gekozen. Een andere moeder geeft aan dat ze een hulpverlener die haar ondersteunt met de opvoeding niet vindt functioneren; ze heeft er duidelijk geen klik mee. Ze krijgt dit echter niet besproken met de verwijzer. Ze vreest dat de rest van de hulp, waar ze wel tevreden mee is, dan in gevaar komt. Ze voelt zich klem zitten.

## 8.4 Regie in de praktijk van ouders en jongeren

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Zelfregie bij alleen de jongere

Zoals ook in hoofdstuk 2 besproken kan er, met name nadat een jongere 16 jaar is geworden, het gevoel bij ouders zijn dat ze niet of niet voldoende zijn betrokken bij de jeugdhulp. Een moeder geeft aan sinds haar zoon in 2017 16 jaar werd nauwelijks betrokken te zijn bij de hulp aan haar zoon. De reden hiervoor is dat de zoon niet wil dat ze is betrokken. Meer ouders geven dit aan (zie verder ook hoofdstuk 2).

Een andere ouder geeft aan dat ze het erg jammer vindt dat de jeugdhulp is gestopt; zij vindt dat haar dochter nog veel problemen heeft. Ze vindt dat er teveel naar de jongere wordt geluisterd, terwijl die niet altijd hun eigen belang scherp hebben en nog veel moeten leren. Omdat de hulp is gestopt heeft ze het idee dat ze nergens meer naartoe kan met haar vragen.

#### Casusregie met weinig aandacht voor de omgeving

Problemen die ouders aangeven over regie is dat de omgeving niet of te weinig wordt betrokken. Zo geeft een moeder aan tevreden te zijn over de hulpverlener, omdat hij haar dochter ondersteunde en ook de verlengingen van de hulpvraag regelde. De communicatie tussen haar en de hulpverlener vond ze echter niet optimaal. Zo was niet met haar gedeeld dat de dochter, die niet thuis woont, op een gegeven moment alle weekenden en vakanties naar huis zou komen. De moeder heeft nog twee kinderen. Ze had dit graag beter afgestemd gehad omdat het thuis komen van de dochter grote invloed heeft op de andere kinderen.

Een andere moeder geeft aan dat haar dochter eerst een hulpverlener had die verder keek dan alleen haar dochter; ook haar relatie met haar dochter werd bijvoorbeeld bekeken. De volgende behandelaar deed dat echter niet.

Een andere moeder geeft aan de ervaring te hebben dat de zorg alleen gericht was op haar zoon en dat de omgeving werd niet meegenomen (zie verder ook hoofdstuk 4 over de toegang met meerdere hulpvragen).

#### Diffuusheid regie

Een ouder geeft aan problemen te hebben ervaren met de hulp aan haar zoon, omdat er een discussie was tussen het BJG en de jeugdhulpaanbieder over wie waarvoor verantwoordelijk was. Het BJG wilde dat de jeugdhulpaanbieder de situatie ging regelen. De jeugdhulpaanbieder vond van niet. Dit duurde een aantal maanden, onder andere ook omdat iedereen druk was. De moeder heeft hier naar haar gevoel veel tijd en vooral energie in moeten steken voordat er iets werd geregeld. Dit speelde niet lang na de transitie van de jeugdhulp. In andere casussen komt dit niet meer zo prominent naar voren.

#### Wisselingen professionals

Met name ouders die te maken hebben met jeugdbescherming geven aan last te hebben van het vaak wisselen van de casusregisseur, dat is de gezinsvoogd bij een onder toezichtstelling. De gezinsvoogd maakt het plan en stemt dat af met de ouders. Een ouder geeft aan in de afgelopen 2,5 jaar met vijf verschillende gezinsvoogden te maken te hebben gehad. Probleem daarbij is dat ze alle vijf een andere insteek hadden; iedere voogd leek een eigen plan en daarmee een eigen traject te hebben. Gevolg daarvan is dat zij het gevoel heeft telkens weer strijd te moeten leveren voor haar inbreng in het traject. Ze heeft niet het idee dat er een goede overdracht is van de ene voogd naar de andere. Dat wil zeggen de overdracht gebeurt niet in een gesprek waar

7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 8.4 Regie in de praktijk van ouders en jongeren

Beleid

Uitvoering

Praktijk



zij bij is. Een dergelijk gesprek mist ze. Ze heeft het idee dat wat ze ooit heeft gezegd in de beginfase van de onder toezichtstelling in haar dossier staat met als gevolg dat iedere nieuwe voogd daar weer over begint. Bijkomend probleem is dat ze sowieso al het gevoel heeft dat ze uit moet kijken wat ze tegen de gezinsvoogd kan zeggen; ze heeft schrik dat haar twee dochters uit huis geplaatst zullen gaan worden.

### Communicatie

Een andere ouder geeft aan dat hij de communicatie erg onduidelijk vindt. Hij heeft geen contact meer met de moeder van zijn twee zoons. Hij ziet de zoons wel via een omgangsregeling. Hij heeft de indruk dat er veel wordt toegegeven aan de wensen van de moeder. Dat denkt hij omdat bij de start van de onder toezichtstelling, begin van het jaar, er een plan lag waar hij het mee eens was. Vervolgens werd het plan toch aangepast aan de hand van de inbreng van de moeder. Gedurende het half jaar van de onder toezichtstelling heeft hij dat nog een paar keer zien gebeuren. Hij heeft de indruk dat de inbreng van de moeder zwaarder weegt dan die van hem.

## 9 18 JAAR WORDEN

### Het hoofdstuk in vogelvlucht

#### Hoe wordt omgegaan met het 18 jaar worden van een jongere?

- Er zijn loketten waar vragen in verband met het 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Er is niet één loket of plek waar alle vragen rond 18 jaar worden kunnen worden gesteld. Daar is wel behoefte aan, want een heel nieuw palet aan wetgeving is opeens van toepassing als jongeren 18 jaar worden.
- Er zijn initiatieven om beter te anticiperen op het 18 jaar worden van jongeren, maar die lijken vooralsnog ad hoc te worden ingezet.
- De relatie tussen het BJG en het Sociaal Team is niet altijd helder. Aangegeven wordt, dat het BJG er is voor jongeren van 0 - 23 jaar. Het gaat echter om hulp die onder de Jeugdwet valt. De Jeugdwet gaat uit van hulp van jongeren van 0 tot 18 jaar. Verlengde jeugdhulp is mogelijk voor jongeren van 18 tot 23 jaar. Als jongeren vanaf 18 jaar een hulpvraag hebben die niet is op te lossen met een overgangsregeling (verlengde jeugdhulp) valt de vraag onder de Wmo als het om gemeentelijke taken valt en daarmee onder het Sociaal Team. Dit team is onbekender dan het BJG en heeft een beperkter werkveld.

## 9.1 Beleid over 18 jaar worden

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



### Veranderingen landelijke wetten bij 18 jaar worden

Als een jongere 18 jaar wordt zijn er diverse veranderingen in wet- en regelgeving. De belangrijkste veranderingen zijn <sup>33</sup>:

- Er is geen leerplicht meer. De jongere kan naar school blijven gaan, maar het hoeft niet meer.
- Vanaf 18 jaar is de Participatiewet (waarin de bijstand is geregeld), de Wet studiefinanciering en de Wet voorschot hoger onderwijs van toepassing. De jongere heeft daarmee recht op eigen inkomen onder bepaalde omstandigheden.
- De Jeugdwet is niet meer van toepassing. De jeugdhulpmaatregelen worden vervangen door <sup>34</sup>:
  - De Wmo, voor maatschappelijke en psychosociale ondersteuning en voor beschermd wonen.
  - De Zorgverzekeringswet voor de geestelijke gezondheidszorg.
  - Het Burgerlijk wetboek voor beschermende maatregelen, zoals mentorschap, curatorschap en bewindvoering.
  - De Wet langdurige zorg (Wlz) kan ook relevant zijn. Jongeren die voor hun 18e jaar 24 uur zorg nodig hadden vanwege zware handicaps vallen ook voor hun 18e jaar al onder de Wlz. Sommige jongeren die voor hun 18e jaar niet onder de Wlz vallen, vallen daar na hun 18e jaar daar wel onder. Het gaat bijvoorbeeld om jongeren met een verstandelijke beperking.
  - Verlengde jeugdhulp: de hulp vanuit de Jeugdwet kan worden verlengd naar 23 jaar. Sinds 1 juli 2018 wordt de pleegzorg standaard verlengd naar 21 jaar.

### Vraagstukken bij 18 jaar worden

De veranderingen in de landelijke regels hierboven laat zien dat er het nodige verandert. Hieronder gaan we kort in op wat die veranderingen op hoofdlijnen inhouden.

#### Wonen

Jongeren die voor hun 18e jaar niet bij de ouders of familie woonden moeten veelal ergens anders gaan wonen. Jongeren die onder toezicht stonden mogen/moeten nu zelf gaan beslissen waar ze gaan wonen. Opties zijn, afhankelijk van de problematiek, beschermd wonen, een eigen woonruimte zoeken met of zonder ondersteuning of terug naar de ouders. Bij beschermd wonen is een probleem dat deze woningen er beperkt zijn. Ook kan deze vorm van wonen net te zwaar zijn, terwijl wonen met ondersteuning te licht is. Bij het zoeken van een zelfstandige woonruimte is ook het probleem dat er een beperkt aantal betaalbare woningen is. Daar komt bij dat het inkomen van jongeren vaak erg laag is. Bij teruggaan naar de ouders kunnen de oorzaken van de onder toezichtstelling weer een rol gaan spelen: de situatie kan daardoor niet veilig zijn voor de jongere en/of de ouders.

#### Tijdsbesteding

Jongeren vanaf 18 jaar hoeven niet meer naar school. Als ze geen basiskwalificatie en/of geen werk hebben kunnen ze of naar school of een uitkering aanvragen.

<sup>33</sup> Bron: VNG, Van 18-min naar 18-plus; Handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid.

<sup>34</sup> Hier zijn twee uitzonderingen op. In de eerste plaats is dat de reclassering; daar richten we ons in dit onderzoek niet op. In de tweede plaats kan de jeugdhulp worden verlengd tot maximaal 23 jaar. Hier verwijzen we wel paar keer naar in dit onderzoek.

7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 9.1 Beleid over 18 jaar worden

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk



#### Inkomen

Een andere verandering is het inkomen. Jongeren kunnen vanaf hun 18e bijvoorbeeld een bijstandsuitkering aanvragen. In de landelijke wetgeving is de hoogte van de bijstandsuitkering en huurtoeslag geregeld. De bijstandsuitkering van een jongere en de huurtoeslag is erop gebaseerd dat 18-jarigen nog bij hun ouders wonen. Beide zijn daarom laag. Als een jongere niet bij zijn ouders woont wordt ervan uitgegaan dat de ouders bijdragen. In die situaties waar de jongere niet thuis woont en de ouders niet kunnen bijdragen of niet bij willen dragen kunnen er problemen ontstaan.

#### Doelgroep bijstand

De doelgroep van de bijstand is veel groter geworden. Vooral het aantal jongeren in de bijstand met multi-problematiek is toegenomen. Het gaat dan bijvoorbeeld om jongeren met diverse diagnostiek, zoals ADHD of PDD NOS. Ze vielen voorheen onder Wajong, maar vanaf 2015 onder de bijstand. Voor deze jongeren is het doel om ze toe te leiden naar werk. Centraal daarbij staat de vraag wat de jongere kan en welke begeleiding nodig is en welke activiteiten kunnen worden ingezet. Het kan ook gaan om dagbesteding en vrijwilligerswerk.

#### Informatie

Tot slot, is een aandachtspunt dat er veel verandert als de jongere 18 jaar wordt, zoals hiervoor aangegeven. De jongere moeten vaak (opnieuw) uitzoeken welke regels voor hem van toepassing zijn. De hoeveelheid verschillende wetten neemt ook toe vanaf het 18e jaar. Dit omdat de Jeugdwet een wet is voor ongeveer alle hulpvraagstukken van jongeren. De wet bundelt vragen die voor 2015 onder LVB, GGZ of jeugdzorg vielen. Na hun 18e jaar vallen jongeren weer onder verschillende wetten, zoals onder het kopje 'Veranderingen landelijke wetten bij 18 jaar worden' eerder in deze paragraaf opgesomd.

### Regelgeving Oss

#### Bijstand voor jongeren

Zoals hiervoor aangegeven is de bijstandsuitkering van een 18-jarige laag, omdat het uitgangspunt is dat de jongere thuis woont. De gemeente Oss heeft in de beleidsregel kostendelersnorm geregeld dat als er sprake is van een noodzaak tot uitwoning en de ouders niet kunnen bijdragen het normbedrag van de bijstand voor jongeren wordt aangevuld tot het niveau van een uitkering van 21-jarigen (dit conform artikel 12 van de Participatiewet). De noodzaak tot uitwoning wordt getoetst.

Als er tot het 18e jaar sprake was van onder toezichtstelling dan zal er al snel sprake zijn van een noodzaak tot uitwoning. De beoordeling voor de noodzaak tot uitwoning is individueel. Het probleem met het aanvullen van de bijstand is dat werken voor een jongere dan minder loont: het minimumloon van een 18-jarige is lager dan de bijstand van een 21-jarige. Ook een vergelijking met een studiebeurs kan een frictie geven, omdat een studiebeurs een lening is en minder is dan een uitkering. Systemen botsen hier.

#### Uitkering voor dak- en thuislozen

Oss is centrumgemeente voor dak- en thuislozen. Er is een daklozenuitkering. Die is lager dan een bijstandsuitkering, omdat de veronderstelling is dat een dakloze lagere kosten heeft. Dat hoeft niet altijd het geval te zijn. De uitkering kan dan worden aangevuld. Ook thuislozen hebben recht op een uitkering. Er zijn 'hoppers' die van vriend naar vriend gaan. Die kunnen een uitkering krijgen als ze iedere week melden waar ze zijn. Dat kan ook als iemand in verschillende gemeenten verblijft.

#### Onderwijs en arbeidsmarkt

In de beleidsregels van Oss is opgenomen dat de gemeente zich blijft focussen op een goede verbinding tussen onderwijs en arbeidsmarkt. Een doel is dat zoveel jongeren werk hebben met een toekomst of een zinvolle dagbesteding. Een tweede doel is dat de opleidingen aansluiten bij wat de werkgevers nodig hebben.

#### BJG of Sociaal Team

In de subsidieovereenkomst van Ons Welzijn is opgenomen dat de BJC's zich richten op de leeftijdscategorie 0-23 jaar en de Sociale Teams op 18-100 jaar. De teams stemmen onderling af als het gaat om gezinnen en jongeren in de leeftijd van 18 - 23 jaar.

## 9.2 De uitvoering van wettelijke veranderingen bij 18 jaar worden

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

#### Vragen die tot weinig of geen complicaties leiden bij 18 jaar worden

##### Zorgverzekeringswet

Jongeren met hulpvragen binnen de geestelijke gezondheidszorg gaan veelal over naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) als ze 18 jaar worden. Dat levert in de praktijk, volgens de jeugdhulpaanbieders die we spraken, weinig tot geen problemen op.

##### Wet langdurige zorg (in combinatie met de Wmo)

Enkele jeugdhulpaanbieders met cliënten met zware en complexe problematiek geven ook aan weinig tot geen overgangsproblemen te hebben. Het gaat dan vooral om aanbieders waarbij de overgang via de Wlz kan worden geregeld. Het kan ook gaan om begeleiding vanuit de Wmo. Het gaat dan om aanbieders die zowel een contract voor jeugdhulp hebben als voor de Wmo.

##### Overdracht en begeleiding

Soms worden jongeren overgedragen naar een andere aanbieder bij het 18 jaar worden. Het is dan van belang dat er een 'warme overdracht' is en dat er duidelijke afspraken over de overdracht worden gemaakt. Soms wordt er door de jeugdhulpinstelling nog een tijd meegelopen om de gaten te overbruggen.

Soms zijn er ook vormen van begeleiding, zoals een pilot in de gemeente Boxtel waar jongeren die 18 jaar worden, worden gekoppeld aan een andere jongeren. Het gaat om een budgettraject.

#### Vragen die soms wel en soms niet tot complicaties leiden bij 18 jaar worden

##### Wmo

Sommige jeugdhulpvragen vallen onder de Wmo als een jongere 18 jaar wordt. De jongere kan zich dan melden bij het Wmo loket van de gemeente en/of het beschermd wonen loket. Ook kan de jongere terecht bij het Sociaal Team. Sinds de zomer van 2018 is er één telefoonnummer voor het Wmo loket van de gemeente en dat van het sociale team bij Ons Welzijn.

##### Complicaties

Complicaties bij de overgang van het BJK naar het Sociaal Team zijn:

- Het BJK is redelijk vindbaar (zie ook hoofdstuk 2). De sociale teams zijn bij inwoners minder bekend. Dat kan onder andere komen omdat het BJK een breder palet aan mogelijke hulpvragen heeft dan het Sociaal Team. Dit komt onder andere doordat de Jeugdwet veel breder is dan de Wmo.
- Het wordt soms verwarrend gevonden dat er twee type teams zijn (BJG en Sociale Teams). Daar komt bij dat het BJK tot 23 jaar is en het Sociale Team vanaf 18 jaar. Dat klinkt als een overlap. In de praktijk richt het BJK zich op de Jeugdwet (dus tot 18 jaar) en de Sociale Teams op de Wmo (vanaf 18 jaar). Als iemand 18 jaar wordt is er contact met de Sociale Teams als het om de Wmo of Wlz gaat. Tussen 18-23 jaar kan het BJK een rol spelen bijvoorbeeld bij ondersteuning bij zelfstandigheid. Dat kan ook als iemand nog bij de ouders woont. Dit geldt met name voor situaties waar het BJK de regie heeft. Als dat niet zo is dan is het afhankelijk van de jeugdhulpaanbieder of ouder of deze wel of niet bij het Sociale Team terecht komt.



In deze paragraaf gaan we in op hoe professionals tegen het 18 jaar worden van jongeren aankijken. We hebben de ervaringen gegroepeerd van weinig tot geen complicaties, naar soms complicaties en vaak complicaties. Het wel of niet voorkomen van (veel) complicaties hangt deels samen met de wet die vanaf het 18 jaar worden van toepassing is.



## 9.2 De uitvoering van wettelijke veranderingen bij 18 jaar worden

### Beleid

### Uitvoering

### Praktijk

- Niet alle jeugdhulpaanbieders hebben een contract voor de Wmo (en omgekeerd). Dat betekent dat jongeren soms van aanbieder moeten wisselen als ze 18 jaar worden. Dat kan een probleem zijn, bijvoorbeeld omdat de huidige aanbieder goed bevalt en deze ervaring heeft met de jongere.
- Een deel van de jeugdhulp betreft ondersteuning van de ouders. Deze ondersteuning vervalt als de jongere 18 jaar wordt. Ondersteuning van ouders kan echter nog wel nodig zijn bij complexe problematiek van (thuiswonende) jongeren.

### Vragen die vrij vaak tot complicaties leiden bij 18 jaar worden

#### Jeugdbescherming

Een jeugdbeschermingsmaatregel vervalt als iemand 18 jaar wordt. Als een jongere niet thuis woont kan de jongere ervoor

kiezen naar de ouders of één van de ouders terug te gaan. Deze keuze maken jongeren vaak. Het BJK wordt dan op de hoogte gebracht. Soms kan er iets met curatorschap of bewind of mentorschap worden geregeld, maar als een gezin niet wil dan kan het lastig worden hulp te verstrekken vanuit het BJK. Bij een deel van deze situaties treden er in het gezin spanningen op. Dit kan diverse gevolgen hebben, zoals het op straat komen te staan van de jongere. Huisvesting is in dit soort situaties een groot vraagstuk. Daarnaast kunnen er andere vraagstukken spelen, zoals inkomen en schulden.

#### Wonen

Omtrent wonen is er een aantal problemen:

- Weinig beschikbare woonruimten, zowel huurwoningen als plekken voor beschermd wonen of andere residentiële plekken (via de Wlz).
- De combinatie van wonen en de ondersteuning die nodig is: globaal is er een keuze tussen beschermd wonen en wonen in een huurwoning met ondersteuning vanuit de Wmo. Het gat hiertussen wordt als groot gezien. Er is daarom verlengde jeugdhulp mogelijk bijvoorbeeld als een jongere naar een trainingshuis gaat om te oefenen met zelfstandig wonen. Daarnaast zijn er diverse pilots in Oss om te komen tot tussenoplossingen. Zie verder tekstkader 15.
- Het inkomen. Het gaat dan met name om jongeren die residentiële jeugdhulp hadden voor hun 18e en op hun 18e zelfstandig gaan wonen. Als de ouders in beeld zijn moeten ze bijdragen, tenzij hun inkomen dat niet toelaat. Geïnterviewde professionals geven aan dat er veel ruis is met name over de bijdrage van de ouders. Dat wil zeggen de instelling zegt de jongere en/of ouder niet tijdig wat de bedragen zijn en wat de verwachting is van de bijdrage van ouders.



### Tekstkader 15. pilots voor jongeren in het sociaal domein in Oss

In Oss zijn diverse pilots in het sociaal domein. Het gaat bij pilots om leren door ervaringen en nieuwe dingen te proberen: Wat werkt echt? En hoe dat te regelen? Kunnen bijvoorbeeld budgetten gestroomlijnd? Zijn er andere oplossingen? Daarbij staat een andere manier van werken voorop, zoals dat ook bij de proeftuin Ruwaard (zie tekstkader 14) het geval is.

- Er zijn pilots over **wonen**. Daarbij is er een variant voor jongeren. Het gaat om wonen, opvang en ondersteuning. Dit omdat er op basis van de ervaringen uit de praktijk blijkt dat er meer varianten in het wonen nodig zijn dan alleen beschermd wonen. Er wordt gekeken naar wat passend is voor jongeren. Dit kunnen ook collectieve interventies zijn zoals straatcoaches of time out plekken. Dit is een plek van waaruit verder wordt gewerkt aan perspectief en een plan samen met de jongere.
- Pilot **integrale jongerenaanpak**. Dit is een pilot van 10 jongeren. Hierbij gaat het om de verschillende leefdomen van jongeren. Samen met de jongere wordt gezocht naar een passende oplossing. Dit is maatwerk.
- Er zijn ook trajecten voor wonen en bijvoorbeeld schulden. Er is ook een pilot zorg, werk en opleiden.

7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 9.2 De uitvoering van wettelijke veranderingen bij 18 jaar worden

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Anticiperen op 18 jaar worden

#### Mogelijke oplossingen

De overgang van 18- naar 18+ wordt door vrij veel professionals als een probleem gezien, vooral als er vragen rond de woonlocatie spelen. De oplossingen die voor dit probleem worden genoemd zijn:

- Als een jongere bijna 18 jaar wordt en er is een nieuwe aanvraag of verlenging dan zou een zorgaanbieder vanuit de Wmo kunnen worden ingezet. Dit is mogelijk met een maatwerkbeschikking voor zorg in natura (zie hoofdstuk 7 voor een uitleg over maatwerkbeschikkingen). Er wordt dan dus alvast overgeschakeld naar de Wmo; de vraag is dan of er een passende Wmo zorgaanbieder is.
- Bij jongeren die niet bij hun ouders wonen kan vanaf het 16e of 17e jaar ambulante ondersteuning worden ingezet gericht op zelfstandig worden.
- Aanbieders zouden vanaf dat een jongere 16 jaar wordt een toekomstplan moeten maken voor jongeren. Dat plan moet dan integraal zijn; dus zorg, wonen, werk en inkomen met elkaar verbinden.
- Regionaal beleid voor 18-/18+ vragen. Vanuit gemeenten worden medewerkers ingezet die oplossingen ontwikkelen. Dit is in de regio afgesproken. De oplossingen waren tijdens ons onderzoek nog niet bekend.

#### Een vorm van anticiperen: leerplicht en werk en inkomen

Bij leerplicht en bij werk en inkomen is het anticiperen op het 18 jaar worden relatief sterk ontwikkeld. Hieronder gaan we daar daarom op in.

#### Leerplicht

Er is geen leerplicht voor jongeren van 18 jaar. Bij scholen wordt wel op jongeren gelet die 18+ zijn en veel verzuimen. De mobiele nummers van de studenten zijn bekend bij leerplichtambtenaren en als ze verzuim waarnemen dan appen ze de jongeren. Als jongeren dreigen uit te vallen nemen ze contact op om te vragen hoe het gaat. Een jongere krijgt dan een appje met 'we hebben elkaar lang niet gesproken, hoe gaat het?' Leerplicht gaat ook op huisbezoek om het contact te behouden met kwetsbare jongeren. Door laagdrempelig en vrijwillig contact kunnen jongeren gemakkelijker zelf contact opnemen met leerplicht om vragen te stellen.

#### Contact met scholen

De gemeente Oss heeft een jongerenteam binnen Werk & Inkomen. Zij zijn onder andere de contactpersonen voor alle scholen. In uitstroom-overleggen worden jongeren besproken die mogelijk ondersteuning nodig hebben van de gemeente. Scholen (speciaal onderwijs, praktijkonderwijs) geven het aan als zij verwachten dat iemand uitstroomt. Bij een jongere die uitstroomt kan het gaan om een uitkering, maar het kan ook gaan om werken plus scholing. Een probleem hierbij kan de overdracht zijn. Soms wordt iemand overgedragen door de begeleider, maar zonder dossier. Er is dan geen beeld van wat er speelt. Dat moet dan weer opnieuw worden opgebouwd. Het ideaalbeeld is tijdig met z'n allen aan tafel te zitten. Dat is: pleegzorg/ouders, jongere, jeugdhulpaanbieder, Werk & Inkomen en school.



7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 9.3 De praktijk van wettelijke veranderingen bij 18 jaar worden

Beleid

Uitvoering

Praktijk

### Soepele overgang bij 18 worden

#### Voortzetting behandeling

Een moeder vertelt dat haar dochter in 2017 18 jaar werd. Moeder en dochter hebben een gesprek gehad met de behandelaar en de Wmo consultant en daarna werd de behandeling voortgezet. Dit gaf geen problemen.

Een andere moeder geeft aan dat haar zoon ondersteuning kreeg vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Toen hij 18 jaar werd is daar niets aan veranderd.

Weer een andere moeder gaf aan dat ze lang heeft moeten zoeken naar hoe de therapie van haar zoon geregeld kon worden toen hij 18 jaar werd. Na een tijdje kwam ze erachter dat de therapie onder de zorgverzekering viel. Daarna was het snel geregeld. De zoon werd 18 jaar in 2015. We gaan ervan uit dat deze moeder heeft moeten zoeken omdat het kort na de transitie was. Deze, relatief eenvoudige overgang, is nu vermoedelijk wel algemeen bekend. Dat wil zeggen bij geen van de andere geïnterviewden was er op dit punt onduidelijkheid.

#### Bewindvoering en mentorschap

Een moeder vertelt dat haar zoon zomer 2018 18 jaar is geworden. Haar zoon woont in een instelling, maar komt ieder weekend naar huis. Haar zoon kan niet met geld omgaan. Bovendien heeft de moeder een beetje schrik voor haar zoon. Ze zou niet zo goed durven weigeren om hem geld te geven, ondanks dat ze dat zelf ook niet zoveel heeft. Ze is opgelucht dat de behandelaar van haar zoon bewindvoering<sup>35</sup> heeft aangevraagd. Ze vond

de ondersteuning bij het aanvragen ook erg prettig; het was voor haar te ingewikkeld om het allemaal uit te zoeken. Een andere moeder heeft een zoon die niet bij haar thuis woont vanwege diverse stoornissen. Zij zelf heeft ook enkele psychiatrische problemen. Haar zoon komt wel regelmatig op bezoek, maar meer is niet mogelijk. Haar zoon is onder mentorschap<sup>36</sup> gesteld toen hij 18 jaar werd. De hulpverlener van de zoon heeft dat geregeld. De moeder vindt dit goed geregeld omdat hij wel mee kan praten over waar hij woont, maar hij kan niet besluiten zelfstandig te gaan wonen of bij haar te gaan wonen.



<sup>35</sup> Beschermingsbewind is voor mensen die hun financiële zaken niet zelf kunnen regelen. De beschermingsbewindvoerder beheert het geld en de goederen van de betrokkene; de betrokkenen kan en mag het geld dan niet meer zelf beheren.

<sup>36</sup> Mentorschap is voor mensen die hun persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. De mentor beslist over de verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding van de betrokkene.

7. Tussen toegang en jeugdhulpaanbieder / 8. Regie bij jeugdhulpvragen / 9. 18 jaar worden

## 9.3 De praktijk van wettelijke veranderingen bij 18 jaar worden

Beleid

Uitvoering

Praktijk



### Een minder soepele overgang bij 18 worden

#### Kinderen die zelfstandig gaan wonen

Een paar ouders vertellen dat hun kind op hun 18e jaar of kort daarna ergens anders is gaan wonen. Een dochter is op kamers gegaan. De moeder maakt zich daar zorgen over, omdat haar IQ laag is. Omdat ze meerderjarig is mag de dochter zelf beslissen. Een vader geeft iets vergelijkbaars aan over zijn dochter; zij is gaan samenwonen toen ze 18 jaar werd. Hij betwijfelt of ze dat aankan. Enkele moeders geven aan dat het contact met hun kinderen heel beperkt is geworden nadat ze 18 jaar zijn geworden.

#### Terug naar de ouders

Een jongere geeft aan dat ze op haar 18e weg moest bij de woonbegeleiding. Ze voelde zich nog niet klaar voor zelfstandig wonen. Ze voelde zich verplicht weer bij haar ouders te gaan wonen. Dat is niet goed gegaan. Daarna heeft ze een tijdje bij vrienden geloged.

#### Dakloosheid

Een andere jongere geeft aan dat ze een logee heeft die anders dakloos zou zijn. De reden hiervoor is dat de logee geen uitkering kan krijgen, omdat ze dakloos is. De uitkering voor dak- en thuislozen van de gemeente is niet bekend bij hen.

Enkele jongeren geven aan andere jongeren te kennen bij die in een traject voor zelfstandig wonen zitten, daarbij wordt als nadeel aangegeven dat er drugs wordt gebruikt. Jongeren die bijvoorbeeld net zijn afgekickt willen daar bij uit de buurt blijven.

### Problemen rond informatie

#### Welk loket

Een moeder vertelt dat ze het erg ingewikkeld vond toen haar zoon 18 jaar werd. Hij had al een paar jaar hulp, maar zowel de zoon als de moeder waren daar niet tevreden over. Toen zijn beschikking verlengd moest worden, omdat hij 18 jaar werd, is zij gaan zoeken naar andere vormen van hulp. Ze heeft dit ervaren als een onmogelijk proces, omdat ze bij verschillende loketten terecht kwam waar niemand met haar mee wilde denken over wat zou passen bij haar zoon. De zoon vond het allemaal te ingewikkeld worden en wilde daardoor geen hulp meer. Een ander moeder vertelt iets vergelijkbaars. Haar dochter vond het te ingewikkeld om uit te zoeken hoe het zat vanaf haar 18e. De dochter wilde geen hulp van haar ouders. Het gevolg is dat

ze nu geen hulp meer heeft. De moeder vindt dit heel zorgelijk. Weer een andere moeder vertelt dat haar zoon binnenkort 18 jaar wordt. De moeder weet niet goed wat dat gaat betekenen voor de jeugdhulp die haar zoon nu ontvangt. Ze weet ook niet bij wie ze terecht kan met vragen hierover en wacht het af.

#### Communicatie

Ouders die bij het goede loket stonden voelen zich soms niet goed geholpen. Zo geeft een moeder aan dat lichtere vormen van hulp wel mogelijk waren voor haar oudste dochter, maar dat zwaardere vormen van hulp voor haar andere dochter niet bespreekbaar waren.

Een andere moeder vond dat ze dermate slecht ter woord is gestaan dat ze in een andere regio naar hulp voor haar zoon is gaan zoeken. Dat is heel snel gelukt.

#### Advies over 18 jaar worden door de adviesraad sociaal domein

Bovenstaande zoektochten sluiten aan bij het advies van de adviesraad sociaal domein van juni 2018 over het 18+ vraagstuk. De adviesraad geeft aan dat het niet voldoende duidelijk is voor ouders en jongeren waar ze terecht kunnen met vragen over wat te regelen als je 18 jaar wordt. De reden voor het advies is dat er geen instantie/loket meer is waar alle informatie kan worden gevraagd.

**VOORWOORD**

**BESTUURLIJK RAPPORT**

**BEVINDINGENRAPPORT**

**BIJLAGEN**

**BIJLAGE 1**

**BIJLAGE 2**

**BIJLAGE 3**

**BIJLAGEN**

A graphic of stylized blue hands reaching upwards, positioned in the bottom right corner of the page. The hands are rendered in a simple, rounded style with a light blue color.

# BIJLAGE 1 OVERZICHT GEÏNTERVIEWDEN

## Ouders en jongeren

- Vijftien diepgaande gesprekken met veertien ouders en één jongere
- Acht korte gesprekken met jongeren

## Geïnterviewde professionals

Annemieke Ackermans	Gemeente Oss
Susan Alessi	Gemeente Oss
Robert Arts	GGZ Oost Brabant
Bart Bakker	Proeftuin Ruwaard
Marijke Becht	Huisarts
Sander van den Berk	Gemeente Oss
Ingrid van den Berkmortel	Verdihuis
John Bierings	De La Salle
Christel Bogers	De La Salle
Nicky Brands	Ons Welzijn
Daniëlle Derks	Inkooporganisatie Noordoost-Brabant
Nanny van Dinther	Gemeente Oss
Mieke van de Gevel	Verdihuis
Pamela Gilles	Gemeente Oss
Elke Harleman	Buro30
Inge van Heeswijk	GGD en BJJ
Ellen Hendricksen	Gemeente Oss
Liesbeth Hendriks	Jeugdbescherming Brabant

Pierre van Herk	Vertegenwoordiger cliënten raad jeugdbescherming Brabant
Tosca Hummeling Renske Imkamp	Veilig Thuis Van der Woude de Graaf advocaten
Alian de Jong	Inkooporganisatie Noordoost-Brabant
Miriam Kettani	Gemeente Oss
Mariëlle Koers	GGD en BJJ
Leanda van Koppenhagen	William Schrikker jeugdbescherming en jeugdreclassering
Hanni Meering	BJG
Erik Megens	Gemeente Oss
Wilbert Menten	Jeugdbescherming Brabant
Jacqueline Mulders	BJG
Mirjam van den Nieuwenhuijzen	GGZ Oost Brabant
Tineke Nolet	BJG
Thomas Nouwens	Zorgbelang Brabant
Nico Paauw	Gemeente Oss
Mariëlle Ploumen	Herlaarhof
Frank Pubben	Raadgever sociaal domein (tot 1 mei 2018)
Ellen Roskes	Adviesraad Sociaal Domein; kenniskring Jeugd
Jeroen Slotmans	Topaze

Vivianne Rours	De La Salle
Jaap de Smit	Oosterpoort
Martine van Tuyn	Gemeente Oss
Willie Remmerswaal	Gemeente Oss
Ilse Tromp	Ons Welzijn
Annemieke van de Ven	Wethouder Gemeente Oss
Thomas Vervoort	Ons Welzijn
Constance Vissers	Psychologenpraktijk Vissers
Carlo van de Water	Buro30
Wilma van der Wielen	Gemeente Oss
Jaap Wijdeveld	BJG
Alma Wijnia	BJG
Maartje Wouters	Krachtig Thuis

## Bijeenkomsten

- Adviesraad Sociaal Domein; kenniskring Jeugd
- Leerbijeenkomst proeftuin Ruwaard

## Informele gesprekken

- Drie gesprekken rond onderwijs
- Twee gesprekken met / over (huis)artsen
- Drie gesprekken rond zichtbaar in de wijk
- Twaalf niet geslaagde pogingen tot een informeel gesprek met het voorliggend veld

# BIJLAGE 2 LIJST VAN DOCUMENTEN

## Documenten gemeente, inkoopregio en Ons Welzijn

- Advies aan B&W, Centrumregelingen inkoop Jeugdhulp en Wmo regio Brabant Noordoost, maart 2016
- Advies aan B&W, Evaluatie Raadgever Sociaal Domein, mei 2017
- Advies aan B&W Subsidieovereenkomst ONS welzijn 2018-2019, December 2017.
- AKJ en Zorgbelang Brabant, Jaarrapportage 2017, Vertrouwenwerk in Oss, februari 2018
- AKJ en Zorgbelang Brabant, Jaarrapportage 2017, Vertrouwenwerk bij Toegang Jeugdhulp Oss, april 2018
- Beleidsregels jeugdhulp gemeente Oss, maart 2016
- Beleidsregels Kostendelersnorm 2015.1
- Besluit B&W: Cliëntveringsonderzoek Jeugdhulp Gemeente Oss, maart 2018.
- Besluit tot vaststellen van de Nadere Regels Jeugdhulp Oss, maart 2016
- Brief aan commissie sociaal bestuurlijk: Betrekken praktijkondersteuner van de huisarts bij basisteams Jeugd en Gezin en Sociale teams, februari 2018.
- Centrumregeling jeugdhulp Noordoost-Brabant 2015
- Cliëntervaringen jeugdhulp Gemeente Oss, Meting 2017
- Evaluatie en aanbevelingen Overleg Passende Hulp, Juni 2018
- Functioneel ontwerp, transitie jeugdzorg Noordoost-Brabant, november 2013
- Informatienota raad, Inkoop en transformatie specialistische jeugdhulp in de regio Noordoost -Brabant, februari 2017
- Informatienota raad: Wachtlijstproblematiek specialistische jeugdhulp in de regio Noordoost -Brabant, februari 2017
- IPW, De Maatwerkfabriek in Oss; Het ontwikkelen van maatwerk in een transformerende gemeente, 2017?
- KPMG/Plexus, Evaluatie en toekomst inkoop Jeugdhulp en Wmo in de regio Noordoost -Brabant; Centrumregeling Jeugdhulp Noordoost-Brabant 2015, 24 december 2015
- KPMG/Plexus, Toekomst inkoop Jeugdhulp en Wmo in de regio Noordoost -Brabant Advies naar aanleiding van evaluatie van de drie regelingen voor Wmo en Jeugdwet, januari 2016
- MEE, productverantwoording 2017.
- Motie Regionaal plan van aanpak transformatie jeugdhulp, juli 2017
- Ons welzijn, Definitieve Aanvraag Gemeente Oss 2018-2019, december 2017
- Ons welzijn, Eerste inventarisatie en aanpak wachtlijst Basisteam Jeugd en Gezin Oss, 13 maart 2017
- Ons Welzijn, Gemeente Oss; rapportage Ons Welzijn eerste helft 2018
- Ons Welzijn, Jaarplan 2018 ONS welzijn
- Ons Welzijn, Jaarverslag Ons Welzijn 2017 (publieksversie)
- Plan van aanpak transformatie jeugdhulp Opbouw, ombouw en afbouw,
- Plan van Aanpak wegwerken wachtlijst BJG, Ons Welzijn, brief aan de raad, maart 2017
- Presentatie proeftuin Ruwaard
- Proeftuin Ruwaard, Rapportage Micro-analyses: Het maatschappelijke rendement van de Samenwerkwijze, september 2018.
- Raadgever sociaal domein, Evaluatie rapport raadgever sociaal domein, mei 2017
- Raadgever sociaal domein, jaarrapportage 2017
- Raadgever sociaal domein, jaarrapportage mei 2016 – December 2016

### Adviesraad sociaal domein

- Raadsvoorstel: Beleidsuitgangspunten en budgettair kader specialistische jeugdhulp ZIN 2019 en bijstelling budgettair kader 2018.
- Raadsvoorstel: Plan van aanpak transformatie jeugdhulp mei 2017
- Raadsvoorstel Vernieuwde werkwijze in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, 10 april 2018
- RBL BNO: jaarverslag 2016 - 2017
- Regelen en doorontwikkelen, Beleidsplan jeugd Gemeente Oss, 2015-2018, mei 2015
- Regio Noordoost-Brabant, Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018, Evaluatie van 3 jaar transitie en transformatie; Jeugdhulp in de regio Noordoost -Brabant, juni 2018
- Significant, Rapportage Evaluatie van de samenwerking in jeugdhulp regio Noordoost-Brabant; Transitie is gelukt, maar transformatie komt nog onvoldoende op gang, juni 2018
- Subsidieovereenkomst ONS welzijn, 2018 – 2019
- Verordening jeugdhulp gemeente Oss 2015
- Voorbeeld uitwerking microanalyse proeftuin Ruwaard
- Voorstel beleidsuitgangspunten, budgettair kader specialistische jeugdhulp ZIN 2019 én bijstelling budgettair kader 2018, april 2018.
- Werkprocessen Overleg Passende Hulp, Groeidocument, Versie 3, 18-11-2017

- Advies rapport “Cliëntenervaringen Jeugdhulp gemeente Oss, meeting 2017”, november 2017
- *Reactie op advies ADR, Advies ASD - CEO Jeugdhulp gemeente Oss 2017, maart 2018*
- Ongevraagd advies 18+, juni 2018.
- Ongevraagd Advies beleidsuitgangspunten en budgettair kader specialistische jeugdhulp, juni 2018.
- *Reactie ongevraagd advies “Beleidsuitgangspunten en budgettair kader specialistische jeugdhulp”, 10 juni 2018.*
- Ongevraagd Advies Ontwikkelagenda 2018-2022, December 2017
- Ongevraagd advies transformatie jeugdzorg, maart 2017
- *Reactie ongevraagd advies transformatie jeugdzorg 20 maart 2017.*
- Pleidooi voor meer betrokkenheid en diversiteit, januari 2018
- Vragen bij uitvoering Wet Maatschappelijke Ondersteuning door gemeente Oss, februari 2017.

### Documenten landelijk

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van Justitie en Veiligheid in partnerschap met Vereniging Nederlandse gemeenten (VNG), Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ), Landelijke Cliëntenorganisaties, Actieprogramma, zorg voor de jeugd, april 2018
- Van Montfoort, Samenwerking en doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen; onderzoeksrapport Midden – en West•Brabant, februari 2018
- Movisie, Sociale (wijk)teams opnieuw uitgelicht; Derde landelijke peiling onder gemeenten (zomer 2017), januari 2018
- Nederlands Jeugdinstituut, Wacht maar, Onderzoek naar wachttijden en wachtlijsten in jeugdzorg en jeugdhulp, mei 2017
- NVRR, Informatiedocument 3D's, Actualisatie 2017 – berekend op de nieuwe taken? september 2017
- NVRR, Inspiratiedocument 3D's, Handreikingen voor en voorbeelden van rekenkameronderzoek, september 2017
- ROB, Zorg voor samenhangende zorg; Over zorgwetten die door gemeenten worden uitgevoerd, juni 2017
- Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ), Het wijkteam en kwetsbare gezinnen, maart 2017
- VNG en Nederlands jeugdinstituut, Van 18-min naar 18-plus handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid
- ZonMW, Eerste evaluatie Jeugdwet, Na de transitie nu de transformatie, januari 2018



## Formulieren Oss

- Voorbeeldbeschikkingen Jeugdwet diverse varianten
- Standaardformulieren BGG (vraagverkenning, aanvraagformulier verleningsbeschikking PGB, format persoonlijk plan PGB)

## Cijfers

- cijfers van backoffice Oss
- cijfers van Ons Welzijn
- CBS Statline, download augustus 2018.

## Websites

- AKJ: <https://www.akj.nl/welkom/>
- CJG: <http://www.centrumjeugdengезin-maasland.nl/>
- Gemeente Oss: <https://www.oss.nl/zorg/jeugdhulp.htm>
- Jeugdbescherming Brabant: <https://www.jeugdbeschermingbrabant.nl/>
- Leger des Heils jeugdbescherming: <https://www.legerdesheils.nl/ljr>
- Mee Noordoost Brabant: <https://www.meedemeentgroep.nl/mee-noordoost-brabant>
- Movisie: <https://www.movisie.nl/>
- Ons Welzijn: <https://www.ons-welzijn.nl/>
- Proeftuin Ruwaard: <https://www.proeftuinruwaard.nl/>
- Raad voor de kindbescherming: <https://www.kinderbescherming.nl/>
- Veilig thuis Noordoost Brabant: <https://www.veiligthuisbno.nl/>
- William Schrikker stichting: <https://www.williamschrikker.nl/>
- Zorgbelang Brabant: <https://zorgbelang-brabant.nl/>

## BIJLAGE 3 ONDERZOEKSVERANTWOORDING

### Eisen aan onderzoek

Aan onderzoek worden twee eisen gesteld: betrouwbaarheid en validiteit. Hieronder leggen we uit wat de termen betekenen en hoe we daarmee in ons onderzoek zijn omgegaan.

### Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid van onderzoek betekent dat de resultaten niet op toeval berusten. Het gaat er om dat de bevindingen kunnen worden vertaald naar een groter geheel. Dus of de uitkomsten representatief zijn voor de hele groep en niet alleen de bevroegden.

### Representativiteit in kwalitatief onderzoek

Representativiteit in kwalitatief onderzoek (waaronder interviews) is gericht op het geven van een volledig beeld van de verschillende ervaringen, meningen en dergelijke van de doelgroep van het onderzoek. Het aantal te interviewen mensen is daarom gebaseerd op saturatie, dat wil zeggen het doorgaan met gesprekken tot er geen nieuwe informatie meer komt. Dit in tegenstelling tot kwantitatief onderzoek (bijvoorbeeld enquêtes) waar representativiteit betekent dat de steekproef een afspiegeling is van de populatie. Saturatie betekent onder andere ook dat het aantal interviews van te voren niet precies te bepalen is.

In dit onderzoek is saturatie in grote mate bereikt, dat wil zeggen het is bereikt op het niveau van de vragen, zoals *'weten ouders/jongeren waar ze een vraag kunnen stellen?'* De doelgroep is zo divers dat interviews nog wel specifieke informatie geven op detailniveau, maar deze informatie behoort niet tot de kern van dit onderzoek. Voor enkele deelonderwerpen (zoals kinderopvang) is ook geen saturatie bereikt. Omdat het onderzoek breed is hebben we, daar waar we te weinig informatie hebben, het onderzoek ingeperkt. Dit hebben we telkens per onderdeel in de hoofdstukken aangegeven.

### Wijze van selecteren

De wijze van selecteren van geïnterviewden is ook van belang voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Om tot een representatieve selectie te komen hebben wij een selectie gemaakt op basis van doelgroepen (theoriegerichte selectie). Het gaat dan om typerende (herkenbare) groepen met een grote variatie tussen de groepen. De geselecteerde doelgroepen zijn:

- Onder toezicht gestelde jongeren.
- Jongeren die niet bij hun familie wonen vanwege bijvoorbeeld een verstandelijk beperking en/of gedragsproblemen.
- Jongeren met bijvoorbeeld geestelijke gezondheidsproblemen, thuiswonend in een gezin waar ook andere vragen zijn.
- Jongeren met diverse problemen die 18 jaar worden (huisvesting, werk en inkomen).

### Validiteit onderzoek

Naast betrouwbaarheid van het onderzoek is ook validiteit van belang. Validiteit wil zeggen kan het onderzoek worden gegeneraliseerd? Kunnen de conclusies die zijn getrokken ook worden getrokken?

### Validiteit in kwalitatief onderzoek

Validiteit in kwalitatief onderzoek wordt gewaarborgd door het gebruiken van verschillende bronnen (triangulatie). In dit onderzoek hebben we dat gedaan door bevindingen uit gesprekken aan elkaar te toetsen, daarom hebben we niet alleen ouders en jongeren gesproken, maar ook hulpverleners, verwijzers, ondersteuners en de gemeente. Ook hebben we diverse soorten documenten (zoals wetgeving, beleidsstukken, jaarverslagen en onderzoeksrapport) en websites gebruikt in ons onderzoek. Validiteit in kwalitatief onderzoek wordt ook gewaarborgd door een uitgebreide beschrijving van de onderzoekscontext. Dat is een van de redenen dat we gedetailleerd ingaan op het beleid, de uitvoering en vervolgens de praktijk van de ouders en jongeren.

## Colofon

*Vindbaarheid en beschikbaarheid van de specialistische jeugdhulp voor ouders en jongeren in Oss* is een uitgave van de rekenkamercommissie Oss, november 2018

De rekenkamercommissie Oss is een onafhankelijke commissie binnen de gemeente. Zij bestaat uit drie externe leden. Doel van de rekenkamercommissie Oss is om de rol van de gemeenteraad te versterken en een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van het lokaal bestuur. Dit doet de rekenkamercommissie door onderzoek te doen naar de doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid van het gemeentelijk beleid.

### Leden

Astrid van de Klift (voorzitter)  
Elma van de Mortel  
Mathijs van den Heuvel

### Contact

Postbus 5  
5340 BA Oss  
[rekenkamer@oss.nl](mailto:rekenkamer@oss.nl)  
[www.oss.nl/rekenkamer](http://www.oss.nl/rekenkamer)

Astrid van de Klift (06 51 59 16 19)  
Elma van de Mortel (06 28 08 34 58)  
Mathijs van den Heuvel (06 44 00 78 08)

### Ontwerp

Studio Mensinga/Bruns

### Illustraties

[Janna Kool](#)